

המוסד לבי מינהל הביו מעסיקים

חותמת קבלה	ימוח לאומי טוח והגביה

לשימ	
פנינ	
בלב	
(סריק	

		_
	לשימוש פנימי	
מס' תיק ניכויים סוג דפים המסמך 1 0	בלבד (סריקה)	

- J. 32.5		'-	121	סוג
בקשה להחזר דמי ביטוח או דמי ביטוח בריאות		(or	/>=->	0 1 ממך
פרטי המעסיק				
שם המעסיק			מספר תיק ניכויים 	
כתובת				
רחוב / תא דואר מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי 	טלפון נייד		דואר אלקטרוני	
פרטי העובד				
שם משפחה	שם פרטי		מספר זהות	1111
פרטים על השכר ודמי הביט	טוח ששולמו			
השנה (אם לא עבד ברציפות, יש ב לפרט כל חודש בנפרד) ב	השכר ממנו שילמו ז ביטוח או דמי ביטוח בריאות בשקלים שלמים	סה"כ דמי בינ דמי ביטוח בר שנוכו מהעובז של המעביד	ריאות דמי ביטוח בריאות: ד + חלקו עפ"י החוק – חלק:	סה"כ ההפרש
	סה"כ			
מבת בבדוווב ובעבבב				
סיבת הבקשה והצהרה				
סיבת הבקשה לבקשה עבור החזר דמי ביטוח לעוו אם מדובר בשנה שוטפת – יש לצר הריני מצהיר שכל הפרטים שמסרת	ף תלושי שכר בג	מתבקש ההחז	וזר.	
של העובד יוחזר לו ישירות על ידי.				-
שם המעסיק	תאריך	חתינ	מה וחותמת 🗶	