



המוסד לביטוח לאומי  
מינהל הגמלאות  
מילואים

**תביעה אישית  
לתגמולי מילואים  
לסטודנט בלבד**

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; text-align: center;">מס' זהות / דרכון</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0   1</div> <div style="text-align: center;">סוג המסמך</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">  </div> </div> </div>	לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	<b>חותמת קבלה</b>
--	---------------------------	-------------------

פרטי התובע						1
שם משפחה		שם פרטי		מספר זהות ס"ב		מספר אישי
<b>כתובת (הרשומה במשרד הפנים)</b>						
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד	
טלפון קווי	טלפון נייד	דואר אלקטרוני				
<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת הודעות SMS						
<b>מען למכתבים (אם שונה מהכתובת הרשומה למעלה)</b>						
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד	

פרטי חשבון הבנק של התובע				2
שם הבנק	שם הסניף / כתובתו	מס' סניף	מספר חשבון	

תקופת השירות				3
פרט את תקופת השירות- נא צרף אישור צבאי				
<b>לשימוש המוסד</b> <input type="checkbox"/> בקרת תקינות <input type="checkbox"/> כספית	מס' ימים	סיום	התחלה	.1
<b>תקופות נוספות אשר חלו באותו חודש</b>				
<input type="checkbox"/> בקרת תקינות <input type="checkbox"/> כספית	מס' ימים	סיום	התחלה	.2
<input type="checkbox"/> בקרת תקינות <input type="checkbox"/> כספית	מס' ימים	סיום	התחלה	.3
<input type="checkbox"/> בקרת תקינות <input type="checkbox"/> כספית	מס' ימים	סיום	התחלה	.4
<input type="checkbox"/> בקרת תקינות <input type="checkbox"/> כספית	מס' ימים	סיום	התחלה	.5
<input type="checkbox"/> בקרת תקינות <input type="checkbox"/> כספית	מס' ימים	סיום	התחלה	.6

פרטי עיסוק

4

כדי לאפשר טיפול מהיר, חובה לסמן סוג עיסוק ולצרף מסמכים כנדרש.  
לתשומת ליבך: אי מילוי כל הנתונים הנדרשים יעכב את הטיפול בתביעה.

שכיר. עבדתי פחות מ-75 ימים ברבע השנה שקדם לשירות (עובד חודשי יגיש באמצעות מעסיקו).

מזורפים:  תלושי שכר ובהם פירוט מספר ימי העבודה בכל חודש, בעבור 6 חודשים שקדמו לשירות

או:  אישור המעסיק על עבודה ושכר, ובו פירוט מספר ימי עבודה בכל חודש (עמוד 5)

תלמיד. יש לצרף אישור / צילום כרטיס סטודנט מעודכן

קיצוז חוב בדמי ביטוח

5

אני מבקש לקזז את חובי בדמי הביטוח מתגמולי המילואים.

הצהרה

6

אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים.  
ידוע לי, שמסירת פרטים שאינם נכונים או העלמת נתונים היא עברה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או ביודעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר.  
ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו או בנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לגמלה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום.

אני מסכים שהבנק הנ"ל יחזיר למוסד לביטוח לאומי, לפי דרישתו, סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון תשלום אשר כולו או חלקו שולם בטעות, או שלא כדין, וכן שהבנק ימסור למוסד את פרטיהם של מושכי התשלומים.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת תובע הגמלה  חתימת השותף לחשבון

הערות פקיד תביעות \_\_\_\_\_

חתימה פ. תביעות \_\_\_\_\_