

הודעת מעסיק על בקשה לתשלום פנסיית שאירי חבר

1. הרינו להודיעכם על פטירתו של העובד/ת _____ מס' ת.ז. _____ בתאריך _____.

2. תאריך תחילת עבודה _____ . תאריך תחילת חברות בקרן _____.

3. פרוט השכר בשלושת החודשים האחרונים:

שכר מבוטח	חודש

4. הנכם מתבקשים לבחון זכאות ולשלם פנסיית שאירי חבר על פי התקנות שלכם ל:

תאריך לידה			שם פרטי	שם משפחה	מספר תעודת זהות
יום	חודש	שנה			

רחוב	מס' בית	ישוב	מיקוד	טלפון	טלפון נייד

5. הערות: _____

חותמת המוסד וחתימה

שם החותם

תאריך