



מדינת ישראל

נספח א' (1)

קרב פנסיה

ביטוח פנסיוני - (פנסיה צוברת)

הפרשות לפנסיה גמל ולפיצוי פיטורים

זכויות/תיה של העובד/ת			שם משפחה	שם פרטי	מס' זהות	החל מתאריך
			הכספי	רוני	0306443030	01/09/17
יום	חודש	שנה				

תבטחנה על-פי בחירת/ה בהסדר פנסיוני כדלקמן:

א. בגין % מהשכר הקובע		הפרשות הממשלה		הפרשות העובד/ת	
7% לתגמולים		6% פיצויים		על-פי בחירת העובד/ת	
שם הקרן		סמל מוטב מל"מ (טופס 255)		מס' פוליסה/אסמכתא	
בקרן פנסיה		מס' קופה בשוק ההון			

ב. בגין עבודה נוספת		הפרשות הממשלה		הפרשות העובד/ת	
7% לתגמולים		6% פיצויים		על-פי בחירת העובד/ת	
שם הקרן		סמל מוטב מל"מ (טופס 255)		מס' פוליסה/אסמכתא	
בקרן פנסיה		מס' קופה בשוק ההון			

ג. בגין החזר הוצאות		הפרשות הממשלה		הפרשות העובד/ת	
5%		על-פי בחירת העובד/ת		(7% - 5%)	
שם הקרן		סמל מוטב מל"מ (טופס 255)		מס' פוליסה/אסמכתא	
בקרן פנסיה		מס' קופה בשוק ההון			

* במידה שאין "החזר הוצאות" או "עבודה נוספת" אין למלא סעיפים אלו.

מוסכם בין הצדדים כי ההסדר בנספח זה מהווה, בהתאם לסעיף 1(א) ו-1(ב) לצו שר התעשייה המסחר והתעסוקה ועל-פי סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים התשכ"ג-1963, שפורסם בלוקט הפרסומים התשנ"ח בע"מ 4395 פטור לממשלה כמעסיק מ-72% של פיצויי הפיטורין אם יגיעו לעובד/ת בגין % מהשכר הקובע. הממשלה מוותרת מראש על כל זכות שיכולה להיות לה להחזיר כספים מתוך תשלומיה לפי האמור לעיל, אלא אם משך/ה העובד/ת כספים שלא בשל אירוע מזכה לעניין נספח זה. "אירוע מזכה" פירושו - מוות, נכות או פרישה בגיל 60 או יותר.

אישור העובד/ת			
כתובת	טלפון נייד/נייד	תאריך	חתימת העובד/ת
054666498	29/8/17		

פרטי המעסיק					
משרד/יחידה	כתובת	טלפון	פקס	תאריך	חתימת מנהל/ת (משאבי אנוש)
				/ /	

אישור קרב הפנסיה			
שם איש/ת הקשר	טלפון נייד	טלפון נייד	כתובת
טלפון בחברה	דואר אלקטרוני		
תאריך	חתימה וחתימת גורם מבטח		

ידוע לי כי קרב הפנסיה ששמה נקוב בהסכמים הקיבוציים החלים עלי בהתאם לדירוגי הינה: _____ ובאפשרותי לפנות לארגון העובדים היציג לשם קבלת מידע רלוונטי.

* מחק את המיותר
מהדורה 5/2012 (ח/ע)