

תאריך: _____

לכבוד:
משגב סוכנות לביטוח

הודעה על עובד חדש לביצוע הסדר פנסיוני

הנדון:

שם משפחה	שכר לתנאים		
שם פרטי	טל' בעבודה		
ת.ז.	טל' נייד		
תאריך לידה	כתובת מגורים		
מין	EMAIL	ז / נ	
מצב משפחתי + ילדים	זכאות לקרן השתלמות	ר / נ / ג / א +	כן / לא
תאריך תחילת עבודה	שכר לקרן השתלמות		
תאריך זכאות לתנאים	% הפרשות לקרן השתלמות		

מבנה הפרשות:

הסדר פנסיוני					
הפקדות עובד		הפקדות מעסיק			
תגמולים סעיף 45	%	פיצויים	%		
שונות	%	תגמולים	%		
		לאובדן כושר עבודה	%		
		שונות	%		

סעיף 14 - יש / אין הסכם בין העובד למעסיק עפ"י סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורין (נא להקיף בעיגול התשובה המתאימה)

למילוי ע"י העובד:

- האם יש ברשותך תכנית פנסיונית תקפה (ממקום עבודה קודם): כן / לא (נא להקיף את התשובה הנכונה)
- במידה והתשובה לשאלה זו חיובית יש למלא יפוי כח/ מינוי סוכן לקבלת מידע
- האם היא: פעילה / לא פעילה / בריסק (נא להקיף את התשובה הנכונה)
- שמות הגופים בהם יש לי תוכניות קיימות:
- * נא לצרף צילום ת.ז. קריא.

שם החברה: _____

תאריך: _____

חותמת החברה: X _____