



מס' פנייתך במרכז המידע: _____

הצהרה על מספר מקומות עבודה בן/בת הזוג

לצורך תשלום "מענק עבודה"

לידיעתך: טופס זה ישמש לצורך טיפול בתביעת מענק עבודה בלבד!

אני החתום/ה מטה:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ת"ז:

(חובה לציין 9 ספרות)

שם משפחה

שם פרטי

(שנת התביעה)

--	--	--	--

מצהיר/ה בזאת כי בשנת המס:

בן/בת זוגי:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ת"ז:

(חובה לציין 9 ספרות)

שם משפחה

שם פרטי

יש לסמן ב את הנתונים הרלוונטיים עבורך:

עבד/ה כשכיר/ה ב _____ מקומות עבודה (יש לציין את מספרי תיקי הניכויים של כל המעבידים)

היה/היתה עצמאית

עבד/ה כנותן שירותים (857)

קבל/ה פנסיה

קבל/ה דמי לידה

לא עבד/ה כלל

עבד/ה במשק בית (יש לצרף טופס ריכוז הכנסות מביטוח לאומי)

הריני מצהיר כי כל הנתונים שמסרתי נכונים, ידוע כי מסירת מידע כוזב הינה עבירה פלילית.

חתימת המצהיר/ה _____

תאריך _____

יש לשלוח חזרה לפקס 02-5687806
או למייל maanak@taxes.gov.il

חשוב: לצורך המשך טיפול יעיל בפנייתך יש לצרף:

• צילום תעודת זהות.

• צילום טופס תביעה או מס' תביעה: _____

