

מס' זהות 3 2 סוג דפ"ם המסמך	לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	חותמת קבלה
--	---	---



המוסד לביטוח לאומי מינהל הגמלאות

לכבוד
המוסד לביטוח לאומי
סניף _____
מחלקת מילואים

הנדון: בקשה לשינוי חשבון בנק/כתובת – להחזר תגמולי מילואים למעסיק

אני הח"מ מבקש לשנות את ☐ חשבון הבנק, ☐ את הכתובת למשלוח דואר בנושא החזר תגמולי מילואים מהמוסד לביטוח לאומי.

פרטי החברה/המעסיק:					
שם המעסיק					מס תיק ניכויים
<u>כתובת חדשה</u>					
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד

מבקש בזאת שהכספים המגיעים לנו מהמוסד לביטוח לאומי עבור תביעות לתגמולי מילואים, יועברו ישירות לחשבוננו החדש, לפי הפרטים הרשומים מטה:

פרטי חשבון הבנק החדש ואישור מורשה חתימה (נדרש אישור אחד בלבד)

שם הבנק	שם הסניף / כתובתו	מס' סניף	מספר חשבון
☐ אישור הבנק ☐ אישור יועץ מס ☐ אישור ר"ח ☐ אישור עו"ד אני הח"מ מאשר בזאת כי הנ"ל מוסמך לחתום בשם החברה/המעסיק, שחשבון הבנק שייך לחברה/מעסיק	תאריך שם המאשר חתימה חותמת	תאריך שם המורשה מטעם המעסיק תפקיד חתימה וחותמת	