

פרטי העמיתה ז"ל

שם פרטי	שם משפחה	מספר חשבון (עמיתה) בקופה	מספר הזהות (לפי התעודה)
---------	----------	--------------------------	-------------------------

תצהיר שארים

אני הח"מ _____ בעלת ת.ז. _____ אשר כתובתי _____ מצהיר/ה בזאת:

- ידוע לי שהמנוח/ה _____ היה/היתה עמיתה בקופת הגמל _____.
- ידוע לי שחוק פיצויי פיטורין ס' 5(א) קובע: "נפטר עובד, ישלם המעביד לשאריו* פיצויים כאילו פיטר אותו".
- לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, הריני מצהיר/ה בזה בכתב כי שאריו/ה* של המנוח/ה _____ לעניין קבלת פיצויי פיטורין הינם:

שם מלא	תעודת זהות	תאריך לידה	קירבה

תאריך: _____ חתימה: _____

אישור עו"ד

הנני מאשר בזה כי ביום _____ הופיע בפני עורך דין _____ ב- _____ מר/גב' _____ שזיהה את עצמו על ידי תעודת זהות מספר _____ ואחרי שהזהרתי אותו כי עליו לומר את האמת וצפוי לעונשים החוק אם לא יעשה כן, אישר את נכונות ההצהרה הנ"ל וחתם עליה בפני.

תאריך _____ חותמת עורך דין _____ חתימת עורך דין _____

* שארים לעניין זה – "בן/בת זוג של העובד בשעת פטירתו, לרבות הידוע בציבור כבן/בת זוגו והוא גר עמו, ילד של העובד שהוא בגדר תלוי במבוטח לעניין גמלאות לפי פרק ג' לחוק הבטוח הלאומי (נוסח משולב) התשכ"ח – 1968, ובאין בן/בת זוג או ילדיהם כאמור – ילדים והורים שעיקר פרנסתם הייתה על הנפטר וכן אחים ואחיות שגרו בביתו של הנפטר לפחות שנים עשר חודש לפני פטירתו וכל פרנסתם הייתה על הנפטר".