המוסד לביטוח לאומי
מינהל הביטוח והגביה
גביה מלא שכירים

סניף _____

לשימוש פנימי (סריקה)	
מס' זהות	
סוג המסמך	1 3
דפים	

בקשה להחזר יתרת זכות

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב

רחוב	מספר בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד

מספר טלפון	מספר טלפון נייד
0	0

אבקש מכם להחזיר לי את יתרת הזכות הנמצאת אצלכם לחשבוני בבנק שפרטיו הם:

שם הבנק	שם הסניף/כתובתו	מספר הסניף	מספר החשבון

* במקרה של שינוי בפרטי חשבון הבנק, מצורף שיק מבוטל או אישור מהבנק שהחשבון מתנהל על שמי.

תאריך _____ חתימה _____

לשימוש הסניף:

* מהות היתרה _____

* על פי מכתב / הודעה טלפונית מיום _____

* סכום יתרת הזכות _____ ש"ח

* קיים חוב בחשבון / בן/בת - זוג בסך של _____ ש"ח
(הודעה מועברת למחלקת חשבונות בסניף).

* היתרה המוחזרת למבוטח _____ ש"ח

תאריך _____ שם פקיד הגבייה _____ חתימה _____

תאריך _____ שם המאשר _____ חתימה _____