

תשפ"ד

נספח מס' 7
למבחני התמיכה

מדינת ישראל
משרד זרוע העבודה
אגף בכיר עידוד תעסוקת הורים



הצהרת עובד/ת על סיום העסקה*

לתשומת לב: חובה למלא את כל השדות בטופס. אי מילוי הטופס יגרום לעיכוב בטיפול

אני, הח"מ,

כתובת

מספר ת.ז. בן 9 ספרות

שם ושם משפחה

מזהיר/ה בזאת כדלקמן:

סיימתי לעבוד אצל מעסיק

אנא ציין את שם המעסיק באופן
מדוייק ותואם לתלושי השכר

(יש לציין תאריך מלא – יום, חודש ושנה)

תאריך סיום העסקה

שנה / חודש / יום

הצהרה זו ניתנה במסגרת בקשתי לתמיכת זרוע העבודה - משרד העבודה עבור ילדי השוהה במעון/משפחתון/צהרון.

ידוע לי כי אהיה חייב/ת לדווח למשרד העבודה על כל שינוי שיחול בנתונים שלעיל. במקרה של אי מסירת דיווח על שינויים – אהיה חייב/ת להשיב באופן מיידי את כל סכום התמיכה, מן המועד בו לדעת המשרד חל השינוי במצבי, בתוספת הפרשי הצמדה וריבית.

אני מזהיר/ה, כי הנתונים שמסרתי הינם נכונים ומדויקים. ידוע לי כי עליי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק.

תאריך

חתימת המצהיר

* עובדים, שברשותם אישור על סיום העסקה מטעם המעסיק או מכתב פיטורין - ימציאו אותם למוקד ולא נדרשים למלא הצהרה זו. הצהרה זו מיועדת לעובדים שאין ברשותם מסמך המעיד על סיום העסקה מטעם המעסיק.