



**Freiberg Raskin**  
**Law Office**

Ariel Freiberg, Adv.  
Igal Raskin, Adv.

**באתר**  
**מבלי לפגוע בזכויות**

יולי 28 2025  
Office@freiberg-law.com

**פרייברג רסקין**  
**משרד עורכי דין**

אריאל פרייברג, עו"ד  
יגאל רסקין, עו"ד



לכבוד  
המוסד לביטוח לאומי  
ענף נפגעי עבודה  
באמצעות האתר

ח"נ שלום רב,

**תאונה מיום 29/06/2025**  
**הנפגעת: קלרה קירנזר, ת"ז 065272221**  
**תביעה להכרה בתאונה ותשלום דמי פגיעה**

בהמשך למכתבכם הריני מתכבד לפנות כדלקמן ולצרף את המסמכים הדרושים על ידכם.

1. טופס 100 לשנת 2025.

2. אישור מעסיק.

3. לעיונכם וטיפולכם המסור בתביעת מרשתי אודה.

בכבוד רב ובב"ח,  
אריאל פרייברג, עו"ד  
פרייברג רסקין עורכי דין



המוסד לביטוח לאומי  
מינהל הביטוח והגביה

|          |   |
|----------|---|
| לשימוש   |   |
| פנימי    |   |
| בלבד     |   |
| (סריקה)  |   |
| מס' זהות |   |
| סוג      |   |
| המסמך    |   |
| דפים     |   |
| 1        | 6 |

פירוט שנתי של השכר וניכויי דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות לעובד (טופס 100)

תאריך הדפסה 27/07/2025

פרטי המעסיק:

1

|                       |                 |
|-----------------------|-----------------|
| שם המעסיק             | מס' תיק ניכויים |
| מרכזים קהילתיים פ"ת 9 | 924071756       |

פרטי המבוטח:

2

|          |         |           |
|----------|---------|-----------|
| שם משפחה | שם פרטי | מספר זהות |
| קירזנר   | קלרה    | 6527222-1 |

פירוט שכר וניכויי דמי ביטוח ודמי ביטוח בריאות לשנת 2025

3

| חודש    | ברוטו לביטוח לאומי | ניכוי דמי ביטוח לאומי | ניכוי דמי ביטוח בריאות | סה"כ ניכויים ביטוח לאומי וביטוח בריאות | אחוז המשרה | בסיס השכר חודשי יומי או לפי שעה | מספר ימי עבודה |
|---------|--------------------|-----------------------|------------------------|----------------------------------------|------------|---------------------------------|----------------|
| ינואר   |                    |                       |                        |                                        |            |                                 |                |
| פברואר  | 3,448.00           | 0.00                  | 0.00                   | 0.00                                   | 40.00      | עובד לפי שעות                   | 16             |
| מרץ     | 5,658.50           | 0.00                  | 0.00                   | 0.00                                   | 66.94      | עובד לפי שעות                   | 22             |
| אפריל   | 4,011.00           | 0.00                  | 0.00                   | 0.00                                   | 47.11      | עובד לפי שעות                   | 15             |
| מאי     | 6,805.50           | 0.00                  | 0.00                   | 0.00                                   | 76.11      | עובד לפי שעות                   | 24             |
| יוני    | 4,695.52           | 0.00                  | 0.00                   | 0.00                                   | 51.61      | עובד לפי שעות                   | 15             |
| יולי    |                    |                       |                        |                                        |            |                                 |                |
| אוגוסט  |                    |                       |                        |                                        |            |                                 |                |
| ספטמבר  |                    |                       |                        |                                        |            |                                 |                |
| אוקטובר |                    |                       |                        |                                        |            |                                 |                |
| נובמבר  |                    |                       |                        |                                        |            |                                 |                |
| דצמבר   |                    |                       |                        |                                        |            |                                 |                |

- המעסיק מצהיר כי תשלומים נוספים לשכר (כגון: הבראה, ביגוד ותשלומים חד פעמיים) והפרשי תשלומים מיוחדים בהתאמה לשכר החודשי החייב בדמי ביטוח.
- המוסד לביטוח לאומי, שומר לעצמו את הזכות לבדוק בעתיד את ההכנסות ואת הניכויים עפ"י טופס 126 בהתאמה לדיווח בטופס זה.

מקפ"ת  
מרכזים קהילתיים  
פתח תקווה

חתימה וחותמת המעסיק

מלם שכר

שם בית התוכנה/לשכת השירות

28 יולי 2025

לכבוד

לכל המעוניין

א.ג.נ.

**הנדון: היעדרות מעבודה קירזנר קלרה ת.ז. 65272221**

הרינו לאשר כי הנ"ל מועסקת במרכזים קהילתיים פ"ת, החל מ-03/02/2025

כאשת צוות במעון מוסטבוי.

החל מ-30/06/2025 הנ"ל אינה עובדת ושווהה בתקופה של מחלה, עקב פגיעה בעבודה אצל מעסיק אחר.

יתרת ימי מחלה בסך של 6.35 ימים ישולמו בשכר יולי.

בברכה,

מחלקת שכר

מרכזים קהילתיים פתח תקווה

מקפ"ת  
מרכזים קהילתיים פתח תקווה  
(מקבלי תשלום)  
9/18