

דף 2 מתוך 2

מספר תיק: 05476533-4

לכבוד:
המוסד לביטוח לאומי
סניף פתח תקוה
מחלקת נפגעי עבודה

הצהרה

אני מר עופר דגן שמחי מספר ת.ז. 54765334
נפגעתי בעבודה בתאריך 03/11/2025 ומצהיר בזאת:

שעות עבודתי הרגילות לפני הפגיעה היו משעה 09:00 עד שעה 19:00
מתאריך 03/11/25 עד תאריך 30/04/26 לא עבדתי כלל כתוצאה מהפגיעה.
מתאריך 1/1/ עד תאריך 1/1/ עבדתי שעות בכל יום.

מתאריך 01/05/26 עד תאריך 02/10/26 עבדתי 3 שעות בכל יום.
בתאריך 1/1/ חזרתי לעבודה מלאה.

שים לב:

יש להתייחס לכל האפשרויות המתאימות.

תאריך: 31/7/26 חתימה: 