המוסד לביטוח לאומי
גבייה מלא שכירים
סניף_____

לכבוד
תחום הביטוח והגבייה

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

הנדון: בקשה להפחתת קנסות / הצמדה / הפרשי שומה

1 פרטי המבקש

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב

כתובת (הרשומה במשרד הפנים)

רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד

טלפון קווי	טלפון נייד	דואר אלקטרוני
0	0 ❑ אני מאשר קבלת הודעות SMS	

מען למכתבים (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה)

רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד

2 פרטי הבקשה

אבקשכם להפחית:
- ❑ קנסות
- ❑ הצמדה
- ❑ הפרשי שומה בעד השנים: _____

נימוקים לבקשה

_____
_____
_____
_____
_____

מסמכים מצורפים:

1. _____
2. _____
3. _____

3 הצהרה

הריני מתחייב בזאת להקפיד על תשלום דמי הביטוח במועדם החוקי.

תאריך	שם	חתימה
_____	_____	✗ _____

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים וגברים כאחד

בל/ 6134 (11.2010)