



שם החברה
מספר ח"פ / ח"צ
תאריך

טופס הצטרפות לקרן ההדדית של המעסיקים

לכבוד: קרן הדדית של המעסיקים, רח' המרד 29, תל-אביב | מסלול א'

אני/הח"מ (שם החברה כמצוין לעיל) מבקש/ים להצטרף לקרן הדדית של המעסיקים החל מהמועד שלהלן, או מכל תאריך מאוחר יותר עליו תחליט הנהלת הקרן.

שנת החל מחודש
01 פרטי המפעל

כתובת	מיקוד	ת.ד.	טלפון	פקס
מפעל				
משרד				

איש/ת קשר
טלפון / נייד
דוא"ל

מטרת הקרן והתקנות שלפיהן פועלת הקרן ידועות לי/לנו, והנני/ו מאשר/ים את הסכמתי/נו להן ומתחייב/ים למלא אחר הוראותיהן ולהיות כפופים לתקנות הקרן כאילו נחתמו על ידי/נו במישרין. ידוע לנו כי הצטרפותנו לקרן כפופה לאישור הנהלת הקרן.

02 מצבת עובדים

(א) סה"כ העובדים המועסקים על-ידי המפעל לפי טופס/י 102 (דיווח למס הכנסה)
יש לצרף את טופס/י 102 האחרון
(ב) ברצוננו להפחית ממספר המועסקים הרשומים בהסכם אישי ובעלים (שאינן חובה להפחיתם), עד 30%
(ג) סה"כ עובדים רשומים (א' פחות ב')

דמי ההשתתפות

אנו מתחייבים להעביר את דמי ההשתתפות השנתיים בשיעור של 0.15% (חמש עשרה מאיות האחוז), או כל שיעור אחר שייקבע על פי התקנון, מסה"כ השכר ו/או המשכורת הכוללים של המועסקים (לפי דיווח בטופס 102 למס הכנסה) בתחילת שנה.

03 פרטים נוספים

מפעלנו שייך לענף / איגוד
שם המנהל/ת הכללי/ת
הסכם העבודה עם העובדים
שם מנהל/ת כספים / כוח אדם

הוראות טופס זה אינן גורעות מכל חובה או התחייבות החלים עלינו על פי תקנון הקרן.

חתימה ואישור

שם מגיש/ת הבקשה
חתימה
חותמת המפעל

לשימוש הקרן בלבד
מספר חבר
נתקבל ביום



שם החברה

מספר ח"פ / ח"צ

תאריך

נספח לעניין יחסי עבודה

טופס הצטרפות לקרן ההדדית | מסלול א'

01 מצבת עובדים והסכמים

סה"כ מספר העובדים בחברתכם על פי טופס 102

מספר המנהלים/ות והעובדים/ות המועסקים בהסכם אישי

מספר העובדים/ות המועסקים בהסכם קיבוצי

02 יחסי עבודה

האם חל עליכם הסכם קיבוצי ענפי או הסכם קיבוצי מיוחד (מקומי במפעל)? נא לצרף את ההסכם/ים, אם יש

האם בחברתכם יש נציגות עובדים (ועד עובדים) מקומית?

לאיזה ארגון עובדים משתייכת נציגות העובדים בחברה?

האם היו בחברתכם סכסוכי עבודה בחמש השנים האחרונות? אם כן, אנא תארו כל סכסוך, עלותיו, התנהלותו ואופן סיומו

האם קיימים כעת סכסוך עבודה פעיל או בעיות אחרות ביחסי העבודה בחברתכם? אם כן, אנא תארו אותם

האם יש בידכם מידע נוסף אשר יש בו כדי להשפיע על ההערכה בדבר סיכויי התרחשות סכסוך עבודה בחברתכם בשנים הקרובות (כגון, אך לא רק, תהליכים ניהוליים צפויים שעשויה להיות להם השפעה על העובדים, שינויי רגולציה שעשויים להשפיע על תנאי או היקף המועסקים, וכיו"ב)? אם כן, אנא פרטו

ייעוץ במילוי הטופס

ניתן להתייעץ לגבי מילוי הטופס עם היועץ המשפטי ומנהל המחלקה למשפט עבודה בהתאחדות התעשיינים, עו"ד מוטי עזרן, טלפון: 03-5198824.

✓ חתימה ואישור

שם מגיש/ת הבקשה

חתימה

חותמת המפעל

קרן הדדית של המעסיקים



שם החברה

מספר חברה

מספר חבר בקרן

תאריך

דו"ח חודשי / שנתי - מסלול א'

את הדו"ח יש למלא בכתב ברור ובמשבצות המתאימות | קרן הדדית של המעסיקים

	מנען לדואר		כתובת המפעל
	פקס		טלפון
	תקופת הדיווח		דוא"ל

01 פרטי מצבת העובדים וחישוב דמי ההשתתפות

פירוט	מס' עובדים	סה"כ שכר ומשכורת (שח)
א. כל העובדים לפי טופס/י 102 (דיווח למס הכנסה) הרצ"ב, כולל עובדי שטחים (דיווח לשכר התעסוקה) הרצ"ב. את סכום השכר והמשכורת הכוללים יש לרשום בשקלים שלמים.		
ב(1). עובדים מועסקים שאינם רשומים (השווה עם טופס ההצטרפות לקרן) - בעלים		
ב(2). פחות סכומים שאינם שייכים לשכר או משכורת (של המועסקים הרשומים בלבד): פדיון חופשה, פדיון הודעה מוקדמת ופיצויי פיטורים		
ג. סה"כ מועסקים רשומים ויתרת הסכום החייב בדמי השתתפות (א פחות ב)		
ד. 0.15% מהנ"ל לתשלום דמי השתתפות (שח)		
סכום ההנחה (שח)	יתרה לתשלום (שח)	

02 נתוני ההמחאה המצורפת

שם הבנק	מס' בנק	מס' סניף	מס' חשבון	מס' המחאה	זמן פירעון	סכום ההמחאה

שם מלא	חתימה	חותמת החברה
לשימוש הקרן בלבד	הופקד בבנק	סניף
תאריך ההפקדה	פקודת יומן	
הערות הקרן		