



**המוסד לביטוח לאומי**  
 אגף קליטה סליקה ובקרה  
 חטיבת שירותים טכנולוגיים  
 המשרד הראשי  
 שד' ויצמן 13  
 ירושלים 91909  
 פקס: 02-6515401

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	
מס' זהות / דרכון _____	סוג המסמך דפים _____

תאריך \_\_\_\_\_

**בקשה לחיבור לאתר "ייצוג לקוחות" באינטרנט.**

אתר "ייצוג לקוחות" באינטרנט מאפשר למייצגים לטפל בתיקי עצמאים ומעסיקים בנושאי הגבייה ובכל הקשור לדיווח ותשלום דמי הביטוח.

**לתשומת לב:** האתר אינו מאפשר לייצג את הלקוחות בכל הקשור לתביעות לגמלאות או ועדות רפואיות.

ההתחברות כרוכה בתשלום של **255 ₪** עבור כרטיס חכם ובהשתתפות ביום הכשרה של תפעול המערכת. **אין לשלם עבור הכרטיס ללא תיאום ואישור.**

אין עלות נוספת עבור השימוש השוטף בשירותי האתר.

יש למלא את כל הפרטים הנדרשים בטופס זה. מיסרון המאשר את קבלתנו יישלח לטלפון הנייד.

<b>1 פרטי המבקש</b>			
שם משפחה	שם פרטי	מס' עוסק מורשה	מספר זהות ס"ב
<b>כתובת</b>			
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה
טלפון קווי	טלפון נייד	<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת מכתבים באינטרנט דואר אלקטרוני: _____@_____	
		<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת הודעות SMS	

<b>2</b>	
שם המשרד:	מס' מיוצגים מעסיקים _____ מס' מיוצגים מבוטחים _____
האם אתה:	
<input type="checkbox"/> רו"ח	
<input type="checkbox"/> יועץ מס	
<input type="checkbox"/> עו"ד	

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד.