

הוראת ניכוי חוב אישי

הנני _____ ת.ז. _____ ישוב: _____

תפקיד: _____ אגף: _____ תאריך _____

מאשר/ת בזאת למועצה אזורית שומרון לנכות משכרי המשולם ע"י המועצה, חובות אישיים ושומות בגין מיסים, אגרות, היטלים וקנסות המוטלים עלי וזאת בהתאם לסעיף 25 (א) (6) לחוק הגנת השכר, התש"ח - 1958

הנני מאשר/ת כי במידה ואאלץ להפסיק את עבודתי, תקיזו המועצה את יתרת החוב מכל סכום אחר שהמועצה תהיה חייבת להעביר אלי (פיצויים, תשלום בגין ימי חופשה, או כל תשלום אחר).

ידוע לי כי במידה והסכום לא יפרע במלואו, מכל סיבה שהיא, ימשכו ההליכים המתנהלים כנגדי ללא הודעה מוקדמת מצד המועצה.

כמו"כ הריני להתחייב כי באם יתברר שבסוף תקופתי העסקתי שולמו לי תשלומים ביתר אשלמם מיידית ובלא דיחוי.

חתימה

שם פרטי משפחה

לשימוש משרדי

לכבוד:
מחלקת גביה
מועצה אזורית שומרון

נא לפעול בהתאם לאמור ולנכות משכרו של הנ"ל כל חוב אישי למועצה ולא יותר מרבע משכרו הברוטו בהתאם לחוק הגנת השכר.

החל מחודש _____ / _____

אגף משאבי אנוש

עם הכניס לניש

www.shomron.org.il office@shomron.org.il 03-9757627 03-9066444

ת.ד. 1, אזור התעשייה ברקן, 4482000 מוקד המועצה: 1-700-700-106