שם המשרד  
כתובת המשרד  
עיר, מיקוד  
טלפון  
דוא"ל  
תאריך

**לכבוד,**  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם חברת הביטוח  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ כתובת חברת הביטוח  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ עיר, מיקוד

**נושא: דרישה להעברת זכויות סוציאליות לעובד בהתאם לסעיף 19א לחוק הגנת השכר**

שלום רב,

הנדון: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ([שם העובד/ת), ת"ז: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (מספר ת"ז), מספר פוליסה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (אם ידוע)

בהתאם לסעיף 19א לחוק הגנת השכר, תשנה-1958 (להלן: "החוק"), ובשים לב למכתב ההתראה שנשלח על ידכם למעסיק ביום \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , ובו צוין כי המעסיק לא העביר תשלומים כנדרש לקופת הגמל של העובד/ת – הנני פונה אליכם בדרישה למימוש זכויותיה/ו של מר/גב' \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

על פי החוק, חובת המעסיק להעביר הפרשות לפנסיה היא חובה קוגנטית, ואי-העברתן מהווה הפרה בוטה של הוראות הדין. ממכתבי ההתראה שנשלחו מטעמכם למעסיק (ואף לעובד/ת ולסוכן הביטוח) עולה כי הקופה הייתה מודעת לכך שהעובד/ת מבוטח/ת ואף נקטה בצעדים להתריע על אי-העברת הכספים. לפיכך, הנכם נדרשים לפעול בהתאם להוראות סעיף 19א לחוק ולהפעיל את הסמכויות הנתונות לכם לגביית הכספים מהמעסיק, לרבות העברת דיווחים מתאימים לרשויות.

אבקש לקבל עדכון באשר לצעדים שננקטו על ידכם לטובת הבטחת זכויותיו/ה של העובד/ת, וכן פירוט על יתרת הזכויות שצבר/ה (ככל שהועברו תשלומים חלקיים).

**בהעדר מענה מספק תוך 14 יום ממועד קבלת מכתב זה, נשקול את המשך צעדינו לרבות פנייה לערכאות המתאימות למיצוי זכויות העובד/ת.**

אשמח לעדכון בהקדם,

בברכה,  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_