

2023

<p>חוזה העסקה סטנדרטי נוסח ב- כאשר המעסיק אינו המטופל עבור עובד סיעודי המטופל בתנאי מגורים בבית המטופל במדינת ישראל</p> <p>חוזה העסקה זה נערך ונחתם על ידי ובין:</p>	<p>Standard Employment Contract- version B- When Employer is not PWD for Home Based (Live-In) Foreign Caregivers in the State of Israel</p> <p>This Employment contract is executed and entered into by and between:</p>
<p>א. המעסיק מר/גב: <u>שון לוי</u> מסי תעודת זהות: <u>061455150</u> כתובת/מקום העבודה: <u>/</u> מסי טלפון נייד: <u>0509513836</u> (להלן: "המעסיק")</p>	<p>A. Employer Mr./Ms.: <u>Levin mishel</u> ID No.: <u>061455150</u> Address/Workplace: <u>/</u> Cellphone number: <u>0509513836</u> (hereinafter referred to as "the Employer")</p>
<p>ב. המטופל מר/גב: <u>palitha pathna kumar</u> מס' דרכון ומדינה: <u>gha mudiyanse</u> מס' סמל: <u>N9489891</u> (להלן: "המטופל")</p>	<p>AND THE B. Caregiver <u>palitha pathna kumar - Gha mudiyanse</u> Mr./Ms.: <u>kumar - Gha mudiyanse</u> Passport Number and Country: <u>N9489891 - INDIA</u> (hereinafter referred to as "The Caregiver")</p>
<p>ג. המטופל מר/גב: <u>יאקוב לוי</u> מספר ת.ז. <u>007065819</u> כתובת (מקום): <u>18 שניקר</u> מספר טלפון: <u>0509513836</u> להלן: המטופל</p>	<p>Concerning C. Person With Disability Mr./Ms. <u>Levin yakov</u> ID No. <u>007065819</u> Address (Workplace) <u>shenkar 18 holon</u> Phone Number: <u>0509513836</u> Hereinafter referred to as "the PWD"</p>
<p>המעסיק והמטופל (להלן: "הצדדים") מתחייבים מרצונם החופשי לתנאים הבאים:</p>	<p>The Employer and the Caregiver (hereinafter: the Parties) voluntarily bind themselves to the following terms and conditions:</p>
<p>1. תצהרות מעסיק:</p> <p>א. המעסיק מצהיר כי הינו:</p> <ol style="list-style-type: none"> האפוטרופוס החוקי של המטופל כמפורט בצו האפוטרופסות מצורף כנספח ד' לחוזה העסקה סטנדרטי זה, ואו קרוב משפחה מדרגה ראשונה של המטופל (יש לסמן את הקרבה הרלוונטית): הורה, ילד, בן/בת זוג, אח/אחות. <p>ב. המעסיק מצהיר כי המטופל מחזק בהיתר בר תוקף מרשות האוכלוסין וההגירה בישראל (להלן: "רשות האוכלוסין") המתיר לו להעסיק עובד זר במתן טיפול סיעודי תוך מגורים בבית המעסיק, על מנת שסייע לו בביצוע פעולות יום יום.</p>	<p>1. EMPLOYER DECLARATIONS:</p> <p>a. The Employer hereby declares that he is:</p> <ol style="list-style-type: none"> The legal guardian of the PWD as set out in the guardianship order attached as Annex D of this SEC and/or A first degree relative of the PWD (circle the relevant relationship): parent, child, <u>spouse</u>, sibling. <p>b. The Employer declares that the PWD holds a valid permit from the Population and Immigration Authority in Israel (hereinafter: PIBA) allowing him to employ a live-in foreign caregiver in his home to assist him with his activities of daily living.</p>

Palitha