

העדר יחסי עובד מעביד

לכבוד: הרצליה מדיקל סנטר בע"מ

הריני לאשר בזאת כי אני נותן שירותים להרצליה מדיקל סנטר בע"מ, מעת לעת כעצמאי. ידוע לי וכך סוכם עימי לבקשתי, כי התמורה המשולמת לי עבור שירותי תשולם כנגד חשבונית מס והינה בבחינת עלות כוללת להרצליה מדיקל סנטר בע"מ. הנני מצהיר כי הנני דואג לתנאים סוציאליים בגין שירותי להרצליה מדיקל סנטר בע"מ. אני שב ומצהיר כי לבקשתי הנני נותן שירותים כעצמאי ולא מתקיימים יחסי עובד מעביד ביני לבין הרצליה מדיקל סנטר בע"מ.

במידה ותידרשו לשלם תשלום כלשהו בהתייחס למתן השירות אותו הנני מעניק לכם הנובע בלעדית מקיומם של יחסי עובד ומעביד בינינו (להלן: התשלום), אשיב לכם התשלום בו תחוייבו (לרבות תשלומי פנסיה, הפרשות סוציאליות, פיצויי פיטורין, חופשה, הבראה, נסיעות, תגמולי ביטוח לאומי וכל סכום אחר הנובע ישירות מקיומם של יחסי עובד מעביד) ובכל מקרה, תחושב מחדש התמורה ששולמה לי כעצמאי נותן שירותים וזו תועמד על 60% מהתמורה שקיבלתי, כאשר היתרה תיזקף על חשבון התשלום כאמור.

בברכה,

שם הרופא/ה	תאריך	חתימה וחותמת

מחוייבים באופן אישי לבריאות שלך