



תביעה לתשלום גמלה לתלויים באסיר ציון נכה שנפטר

חובה לצרף לטופס זה

אם אין אלמן זכאי ויש ילד, יש לצרף אישורים על לימודים/ שירות בצה"ל/ שירות לאומי.

כיצד יש להגיש את התביעה

עליך לצרף אישורים נוספים בהתאם לנדרש בטופס התביעה.

את טופס התביעה יש לשלוח אל:

המוסד לביטוח לאומי

תחום אסירי ציון

שד' וייצמן 13

ירושלים מיקוד 91909

לשאלות ובירורים יש לפנות לטלפון *6050 או 04-8812345.

לפרטים נוספים אפשר להיעזר באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי www.btl.gov.il.

חובה לחתום על טופס התביעה



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות

תביעה לתשלום גמלה לתלויים
באסיר ציון נכה שנפטר

עמוד 1 מתוך 2

<p>לשימוש פנימי בלבד (סריקה)</p>	<p>חותמת קבלה</p>	<p>מס' זהות / דרכון</p> <p>סוג המסמך</p> <p>דפים</p>
----------------------------------	-------------------	--

1 פרטים על אסיר ציון המנוח

1

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב	תאריך לידה	מין זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>
תאריך פטירה	מצב משפחתי אחרון: <input type="checkbox"/> רווקה <input type="checkbox"/> אלמן/ה <input type="checkbox"/> נשוי/אה <input type="checkbox"/> פרוד/ה <input type="checkbox"/> גרושה <input type="checkbox"/> ידועה/בציבור	החל מתאריך	שנה חודש יום	שנה חודש יום
כתובת המנוח (הרשומה במשרד הפנים)				
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב
מיקוד				

2 פרטי האלמן

2

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב	תאריך לידה	מין זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>
תאריך פטירה	מספר זהות ס"ב	תאריך לידה	מין זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>	מיקוד
כתובת (הרשומה במשרד הפנים)				
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב
מיקוד				
טלפון קווי	טלפון נייד	דואר אלקטרוני		
0	0			
מען למכתבים (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה)				
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב
מיקוד				
אני מתגורר בכתובת זו החל מתאריך _____				

3 פרטים נוספים על האלמן

3

	סמן X בטור המתאים		
	כן	לא	
1. הייתי בן/בת הזוג של המנוח			
2. הייתי בנפרד מן המנוח			
3. אני שוהה במוסד			

עד תאריך	מתאריך	שנה חודש יום	שנה חודש יום
עד תאריך	מתאריך	שנה חודש יום	שנה חודש יום
עד תאריך	מתאריך	שנה חודש יום	שנה חודש יום
שם המוסד: _____			
הוצאות החזקתי ממונות על ידי: _____			

