



המוסד לביטוח לאומי

מינהל הגמלאות

תחום מזונות

مؤسسة التأمين الوطني

إدارة المخصصات

قسم النفقة

סניף

فرع

עמוד 1 מתוך 5
صفحة 1 من 5

מס' זהות / رقم الهوية									
סוג המסמך		דפים		סוג המסמך		דפים		סוג המסמך	
01		06		01		06		01	
נוע המסמך		صفحات		נוע המסמך		صفحات		נוע המסמך	

הצהרה עפ"י חוק המזונות (הבטחת תשלום)

תאריך:

تاريخ:

تصريح حسب قانون النفقة (ضمان الدفع)

עליך למלא הצהרה זו ולהחזירה לסניף המוסד לביטוח לאומי במקום מגורך. אי החזרת ההצהרה תוך 30 ימים ואי מילוי כל הפרטים המבוקשים, תגרום להפסקת התשלום באמצעותנו. עליך תעביר את התשלום ואת המסמכים הנדרשים למוסד הביטוח הלאומי. אין להחזיר את המסמכים למוסד הביטוח הלאומי. אין להחזיר את המסמכים למוסד הביטוח הלאומי. אין להחזיר את המסמכים למוסד הביטוח הלאומי.

א. פרטים אישיים:

أ. التفاصيل الشخصية:

שם משפחה اسم العائلة	שם פרטי الاسم الشخصي	מספר זהות / תיק رقم الهوية / الملف ס"ב الرقم الإضافي

1. כתובת:

العنوان:

רחוב شارع	מספר בית رقم البيت	כניסה المدخل	דירה الشقة	יישוב البلدة	מיקוד מיקוד	ת.ד. ص.ב
טלפון בעבודה هاتف بالعمل	טלפון בבית هاتف بالبيت	טלפון נייד هاتف خلوي				
0	0	0				

האם את מתגוררת עם החייב במזונות ☐ כן ☐ לא
هل تسكنين مع الشخص الملزم بالنفقة ☐ نعم ☐ لا

האם כל הילדים מתחת לגיל 18 מתגוררים איתך ☐ כן ☐ לא, פרטי - הינם נמצאים
هل جميع الاولاد دون سن 18 سنة يسكنون معك ☐ نعم ☐ لا , فصلي - هم موجودون

2. מצב משפחתי: ☐ נשואה מתאריך: ☐ זהות בן הזוג
الحالة الإجتماعية ☐ متزوجة من تاريخ ☐ هوية الزوج

☐ גרושה מתאריך: ☐ אלמנה מתאריך: ☐ מطلقה מן תאריך: ☐ ارملة من تاريخ

☐ רווקה.
عزباء.

ידועה בציבור מתאריך: ☐ זהות בן הזוג
معروفة بين الجمهور من تاريخ ☐ هوية الزوج

3. האם את עובדת ☐ כן ☐ לא - שכירה - יש לצרף 3 תלושי שכר מכל מקומות העבודה ואישור המעסיק על העסקת
هل تعملين ☐ نعم ☐ لا - عובدة - يجب إرفاق 3 قسائم راتب من جميع اماكن العمل وتصريح صاحب العمل على تشغيل

عامة - يجب إرفاق 3 قسائم راتب من جميع اماكن العمل وتصريح صاحب العمل على تشغيل
عامة - يجب إرفاق 3 قسائم راتب من جميع اماكن العمل وتصريح صاحب العمل على تشغيل
عامة - يجب إرفاق 3 قسائم راتب من جميع اماكن العمل وتصريح صاحب العمل على تشغيل
عامة - يجب إرفاق 3 قسائم راتب من جميع اماكن العمل وتصريح صاحب العمل على تشغيل

☐ לא - אם עבדת והפסקת לעבוד נא צרפי אישור.
لا - إذا عملت وتوقفت عن العمل - الرجاء إرفاق تصريح.

4. האם יש לך הכנסות אחרות: משכר דירה, פנסיה, משרד הביטחון, השתלמות או כל הכנסה אחרת
 هل لديك مصادر دخل أخرى – من تاجير بيت, مخصصات تقاعد, وزارة الدفاع, استكمال او اي دخل آخر

☐ לא ☐ כן, פרטי וצרפי אישורים
 لا نعم, فصلي وارفعي تصاريح

האם קבלת בשנה האחרונה גמלה מהמוסד ☐ לא ☐ כן, פרטי
 هل تلقيت في السنة الأخيرة مخصصات من مؤسسة التأمين لا نعم, فصلي

* אם אין לך כל הכנסה מכל מקור שהוא (מלבד תשלומים מהמוסד לביטוח לאומי), נא צרפי ריכוז יתרות מכל
 חשבונותיך בבנק נכון להיום, וכן תנועות עו"ש מחשבון הבנק ל-3 חודשים אחרונים.

إن لم يكن لديك أي دخل من أي مصدر (ما عدا دفعات من مؤسسة التأمين الوطني) , الرجاء إرفاق تركيز الرصيد لجميع حساباتك في البنك حتى هذا
 اليوم, بالإضافة إلى العمليات في الحساب الجاري في حساب البنك للأشهر الثلاثة الأخيرة.

5. האם ילדיך הזכאים למזונות מתגוררים עמך ☐ כן ☐ לא, פרט
 هل اولادك الذين يستحقون نفقة يسكنون معك نعم لا, فصلي

(יש לצרף אישור מתאים מעו"ס או מבית משפט).
 (يجب إرفاق تصريح مناسب من عامل اجتماعي او من محكمة)

6. האם יש בבעלותך רכב ☐ לא ☐ כן, מס' הרכב
 هل بحوزتك سيارة لا نعم , رقم السيارة

7. האם נסעת ב- 12 החודשים האחרונים לחו"ל ☐ לא ☐ כן, מס' הנסיעות
 هل سافرت خلال 12 شهرا الأخير الى خارج البلاد لا نعم , عدد السفرات

8. האם ניתן פסק דין למזונות אחרי פסק הדין שמסרת למוסד לביטוח לאומי ☐ לא ☐ כן, נא צרפי.
 هل صدر قرار حكم للنفقة بعد قرار الحكم الذي قدمته لمؤسسة التأمين الوطني لا نعم , الرجاء إرفاقه

האם נקבע מועד לדיון ☐ לא ☐ כן, פרטי
 هل حدد موعد للتداول لا نعم , فصلي

על מנת שניתן יהיה לטפל בהצהרתך, עלייך למלא את כל הסעיפים המפורטים להלן ולא להשאיר שום סעיף ללא תשובה
 يجب تعبئة جميع البنود المفصلة وعدم ترك أي بند بدون إجابة, لكي نتمكن من العناية بتصريحك.

ב. פרטים על החייב

ב. تفاصيل الشخص المدين

שם משפחה اسم العائلة	שם פרטי الاسم الشخصي	מספר זהות / תיק رقم الهوية / الملف סי"ב الرقم الإضافי

1. מצב משפחתי: ☐ נשוי לך ☐ גרוש ☐ נשוי בשנית
 الحالة الاجتماعية: متزوج منك مطلق متزوج مرة ثانية

2. כתובת מגוריו
 عنوان السكن

רחוב شارع	מספר בית رقم البيت	כניסה المدخل	דירה الشقة	יישוב البلدة	מיקוד מיקוד	ת.ד. ט.ב.
טלפון בעבודה هاتف بالعمل	טלפון בבית هاتف بالبيت	טלפון נייד هاتف خلوي				
0	0	0				0

3. מקום עבודתו _____ כתובת: _____
מקום עمله _____
4. האם מקבל פנסיה ☐ לא ☐ כן, פרטים _____
هل يتلقى مخصصات تقاعد _____
5. פרטי חשבון הבנק: _____ שם הבנק _____ סניף _____
تفاصيل حساب البنك _____ اسم البنك _____ الفرع _____
6. הכנסות נוספות _____
مدخولات اضافية _____
7. כלי רכב בבעלותי / בהחזקתי, מספר _____
سيارة بملكيّتي / بحوزتي, رقم _____

ג. פרטים על קבלת כספים ישירות מן החייב (בנוסף לתשלומים שקבלת מהמוסד לביטוח לאומי בגין מזונות)
ج. تفاصيل عن تلقي أموال من الشخص المدين مباشرة (بالإضافة إلى دفعات تلقيتها من مؤسسة التأمين الوطني مقابل نفقة)

☐ לא קבלתי
لم احصل

☐ קבלתי מהחייב או מטעמו בשנה האחרונה : פירוט התשלומים.
تلقيت من الشخص المدين او من قبله خلال السنة الاخيرة: تفصيل الدفعات .

תאריך _____ סכום _____ תאריך _____ סכום _____
التاريخ _____ المبلغ _____ التاريخ _____ المبلغ _____

הצהרה

אני הח"מ מצהירה בזה, כי הצהרתי את כל הפרטים הידועים לי וכי כל הפרטים שמסרתי הינם אמת. אני מתחייבת להודיעכם על כל שינוי שיחול בפרטים שמסרתי בהצהרה ובצורפיה ועל כל החלטה אחרת של ביה"ד / בית משפט.

אני מתחייבת להודיע בכתב על כל סכום כסף או שווה כסף שאקבל מהחייב, ו/או על מסירת פסק-דין להוצאה לפועל של בתי המשפט. כמו כן, אני מתחייבת להודיעכם על כוונתי לגבות הפרשים בין פסק הדין לבין הסכום שקיבלתי מהמוסד. אני מתחייבת להודיעכם על כל שינוי שיחול במצבי המשפחתי, בהכנסותי, באחזקות ילדי ו/או כל מידע חדש על החייב.

אני מתחייבת להחזיר למוסד ו/או שהבנק יחזיר למוסד לפי דרישתו, כל סכום שקיבלתי, ושהוא כולו או חלקו, שולם בטעות או שלא כדין.

تصريح
انا الموقعة ادناه أقر بأنني صرحت بكل التفاصيل المعلومة لدي وبأن جميع التفاصيل التي قدمتها صحيحة. ألتزم بإعلامكم عن كل تغيير يطرأ على التفاصيل التي قدمتها في هذا التصريح وملحقاته وعن أي قرار آخر يصدر عن المحكمة.
ألتزم بالتبليغ خطياً عن كل مبلغ مالي او ما يعادله أتلقاه من المدين, و/او عن تسليم قرار المحكمة لدائرة الإجراء التابعة للمحكمة. كما ألتزم بتبليغكم عن نيتي جباية الفوارق بين قرار المحكمة والمبلغ الذي تلقيته من المؤسسة. ألتزم بتبليغكم عن أي تغيير يطرأ على حالتي الإجتماعية , مدخولاتي, حيازة أولادي و/أو أي معلومة جديدة عن المدين.
ألتزم بأن أعيد لمؤسسة التأمين الوطني و/أو أو يعيد البنك للمؤسسة وفقاً لطلبها, كل مبلغ تلقيته, دُفع كله أو قسم منه بالخطأ أو ليس وفقاً للقانون.

_____ التاريخ _____ الاسم _____ توقيع _____



המוסד לביטוח לאומי
תחום מזונות
مؤسسة التأمين الوطني

תאריך :
تاريخ

מעסיק נכבד,
صاحب العمل – المشغل الكريم,
נודה לך על מילוי הפרטים כמפורט להלן.
نشكرك على تعبئة التفاصيل التالية :

אישור המעסיק על העסקת עובד
تصريح صاحب العمل بتشغيل عامل

1. פרטים על העובד
1. تفاصيل عن العامل

שם משפחה اسم العائلة	שם פרטי الاسم الشخصي	מספר זהות / תיק رقم الهوية / الملف סייב الرقم الإضافי

2. פרטים על העבודה ועל היקף המשרה
2. تفاصيل عن العامل وعن حجم الوظيفة

הנ"ל מועסק אצל מתאריך المذكور أعلاه يعمل عندي من تاريخ	
היקף המשרה حجم الوظيفة	☐ מלאה كاملة ☐ חלקית جزئية
מס' שעות עבודה ביום عدد ساعات العمل يوميا	
מס' שעות עבודה בשבוע عدد ساعات العمل أسبوعياً	
מס' ימי עבודה בחודש عدد ايام العمل شهرياً	% המשרה % الوظيفة

3. תשלומים
3. دفعات

פירוט השכר ברוטו נכון לחודש تفصيل الأجر غير الصافي للشهر	☐ שכר לשעה בסך أجر للساعة ☐ שכר ליום בסך أجر لليوم ☐ שכר לחודש בסך أجر للشهر	☐ כן نعم ☐ לא لا
האם השכר כולל פרמיות? هل الأجر يشمل الإضافات		
תשלומים נוספים دفعات اضافية	☐ ביגוד لباس ☐ הבראה ترفيه ☐ תשלומים אחרים تשלومات اخرى ☐ כן - עבור نعم - مقابل ☐ כן - סכום المبلغ ☐ לא لا	תאריך תשלום تاريخ الدفعة תאריך תשלום تاريخ الدفعة תאריך תשלום تاريخ الدفعة
☐ באיזה אופן משולם השכר? كيف يدفع الأجر ؟ ☐ לחשבון הבנק لحساب البنك ☐ בהמחאה بواسطة شيك ☐ במזומן بمזمن ☐ נקדה نقدا	תאריך התשלום בכל חודש تاريخ الدفع في كل شهر	

4. פרטים נוספים
4. تفاصيل اضافية

קשרי משפחה صلة عائلية	האם קיים קשר משפחתי בינך לבין העובד? هل هناك علاقة عائلية بينك وبين العامل? כן, רשום את סוג הקירבה _____ נعم, سجل نوع القربى	☐ לא ☐ לא
שימוש ברכב המעסיק استعمال سيارة العمل	האם העובד משתמש ברכב המעסיק? هل يستعمل العامل سيارة المشغل? כן, רשום את מספר הרישוי _____ נعم, سجل رقم الترخيص	☐ לא ☐ לא
הפסקת עבודה إيقاف العمل	האם העובד הפסיק לעבוד? هل توقف العامل عن العمل? כן, בתאריך _____ נعم بتاريخ	☐ לא ☐ לא
	האם הרכב נשאר לשימוש העובד לאחר שעות העבודה? هل السيارة تبقى لاستعمال العامل بعد ساعات العمل? כן, רשום _____ נعم	☐ לא ☐ לא
	האם שולמו פיצויי פיטורין? هل دفعت للعامل تعويضات إقالة? כן, בסכום _____ נعم بمبلغ	☐ לא ☐ לא

5. פרטי המעסיק – המצהיר
5. تفاصيل المشغل – مقدم التصريح

שם משפחה اسم العائلة	שם פרטי الاسم الشخصي	מספר זהות / תיק رقم الهوية / الملف סי"ב הרקם الإضافי
שם המעסיק / שם המפעל / הקיבוץ / המעביד اسم المشغل / اسم المصنع / الكيبوتس / المشغل	מספר תיק ניכויים رقم ملف خصومات الضريبة	מס' טלפון בבית رقم هاتف البيت
רחוב شارع	מספר בית رقم البيت	מס' טלפון בעבודה رقم هاتف العمل
	יישוב البلدة	מיקוד ميكود

אני מצהיר שכל הפרטים שמסרתי לעיל נכונים ומלאים וידוע לי שלפי סעיפים 414 ו-418 - חוק העונשין תשל"ז - 1977 עשיית מסמך הנחזה להיות את אשר איננו או העושים להטעות, מהווה עבירה פלילית שדינה מאסר עד 5 שנים.
أقر بأن جميع التفاصيل التي قدمتها أعلاه صحيحة وكاملة, وأعرف أنه حسب البندين 414 و 418 - قانون العقوبات 1977 فإن تقديم مستند وهمي أو هدفه التضليل يعتبر مخالفة جنائية عقوبتها السجن حتى 5 سنوات.

תאריך _____ חתימה _____ חותמת המעביד _____
التاريخ _____ التوقيع _____ ختم صاحب العمل _____