



המוסד לביטוח לאומי

תחום מזונות

مؤسسة التأمين الوطني

قسم النفقة

מס' זהות / رقم الهوية									
סוג									
דפים המסמך									
صفحات النموذج									

בקשה להפסקה / חידוש מזונות

طلب إيقاف / تجديد نفقة

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

106 - הפסקת תשלום מזונות

إيقاف دفع نفقة

אני החתומה מטה מבקשת מהמוסד לביטוח לאומי להפסיק את תשלום דמי המזונות המשולמים לי על פי חוק המזונות (הבטחת תשלום) החל מיום _____

انا الموقعة ادناه اطلب من مؤسسة التأمين الوطني إيقاف دفع مخصصات النفقة التي تدفع لي وفقاً لقانون النفقة (ضمان الدفع) ابتداءً من يوم -----

סיבת ההפסקה: (11) ☐ שלום בית
الوافق في العائلة
سبب إيقاف الدفع

(12) ☐ גביה עצמית (תקנות)
جباية ذاتية (انظمة)

(13) ☐ גביה עצמית (פסק דין)
جباية ذاتية (قرار محكمة)

(99) ☐ אחר
سبب آخر

כתובת הזוכה
عنوان المستحقة

כתובת החייב
عنوان المدين

חתימת הזוכה
توقيع المستحقة

תאריך
تاريخ



המוסד לביטוח לאומי
תחום מזונות
مؤسسة التأمين الوطني
قسم النفقة

106 - חידוש תשלום מזונות תוך שישה חודשים וללא פסק דין חדש
تجديد دفع النفقة خلال ستة أشهر وبدون قرار محكمة جديد

אני החתומה מטה מבקשת מהמוסד לביטוח לאומי לחדש את תשלום דמי המזונות על-פי חוק המזונות (הבטחת תשלום) החל מיום _____ انا الموقعة أدناه أطلب من مؤسسة التأمين الوطني تجديد دفع النفقة وفقاً لقانون النفقة (ضمان الدفع) ابتداءً من يوم -----	
☐ קבלתי מן החייב תשלומים ישירים עד ליום _____ حصلت من المدين على دفعات مباشرة حتى يوم _____	
☐ קבלתי מן החייב תשלומים באמצעות הוצל"פ עד ליום _____ מצורף אשור מرفף التصريح حصلت من المدين على دفعات بواسطة دائرة الإجراء حتى يوم _____	
☐ לא קבלתי מן החייב כל תשלום מיום ההפסקה. פרט מקורות קיום _____ لم أحصل من المدين على أي دفعة منذ التوقف. فصلي مصدر المعيشة _____	
☐ לא חל כל שינוי בפרטי הבקשה ופסק הדין لم يطرأ أي تغيير على تفاصيل الطلب وقرار الحكم	
☐ חל שינוי ב- ☐ פסק הדין ☐ מצב משפחתי ☐ פרטי ילדים ☐ פרטי חייב طرأ تغيير في ☐ قرار الحكم ☐ الحالة الإجتماعية ☐ تفاصيل الأولاد ☐ تفاصيل المدين	
(יש למלא את הטופס המתאים) يجب تعبئة النموذج الملائم	
כתובת הזוכה عنوان المستحقة כתובת החייב عنوان المدين	
אני מצהירה שכל הפרטים שמסרתי הינם נכונים ואני מתחייבת להודיעכם על כל שינוי שיחול בפרטים שמסרתי انا اصرح بأن جميع التفاصيل التي قدمتها صحيحة والتزم بالتبليغ عن أي تغيير يطرأ على التفاصيل التي قدمتها	
תאריך التاريخ	חתימת הזוכה توقيع المستحقة
☐ לחדש מיום _____ التجديد من يوم _____ ☐ לא לחדש סיבה _____ عدم التجديد , السبب _____	
תאריך التاريخ	חתימת פקיד תביעות توقيع موظف الدعاوى