



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
مؤسسة التأمين الوطني
مديرية المخصصات

עמוד 1 מתוך 1

לשימוש פנימי בלבד (סריקה) للاستخدام الداخلي فقط (للفحص)	
מס' זהות / דרכון رقم بطاقة الهوية/جواز السفر	מסגרת למילוי מס' זהות / דרכון
סוג המסמך نوع المستند	דפים אוראק أوراق
מסגרת למילוי סוג המסמך	מסגרת למילוי דפים אוראק

חותמת קבלה
ختم الاستلام

מס' פניה (לא למילוי) رقم الطلب (ليس للتعبيبة)	מסגרת למילוי מס' פניה
--	-----------------------

זכאות למענק לימודים לגרושה/
استحقاق لمنحة تعليمية لمطلق/ة

- ☞ התקבל במוסד לביטוח לאומי מידע ממשרד הפנים המציין שאת גרושה.
- ☞ תלתת מוססה التأمين الوطني من وزارة الداخلية معلومات تشير إلى أنك مطلقة.
- ☞ אנא מלא את התביעה לצורך בדיקת זכאותך לתשלום מענק לימודים.
- ☞ الرجاء تعبئة الطلب لفحص استحقاقك لمنحة تعليمية.

פרטי ההורה שבאחזקתו הילד/ים

שם משפחה
إسم العائلة
 تفصيل الوالدة/ذو/ذات حق حيازة الابن/الأبناء
 שם פרטי
الإسم الشخصي

מספר זהות
ס"ב
رقم بطاقة الهوية
رقم المراقبة

מסגרת למילוי מספר זהות

תסריח

- אני מצהירה בזאת שאני גרושה מ - _____ ואין עמי בן זוג הידוע בציבור.
- אסרַח באני מלקה מן _____ וליס לדי סדיק מערוף לדי الجمهور.
- אני מצהירה בזאת שאני גרושה מ - _____ ויש עמי בן זוג הידוע בציבור מתאריך _____
- אסרַח באני מלקה מן _____ ולדי זוג מערוף לדי الجمهور منذ تاريخ _____

אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שנמסרו על ידי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים. אנה המוקע אנה אסרַח בהנה באן גמיע התפאסיל التي قديمته ضمن هذا الطلب وملاحقه صحيحة وكاملة. ידוע לי שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים מהווה עבירה על החוק, וכי אדם אשר גורם במרמה או ביודעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר.

ידוע לי כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו ובנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכותי לגמלה או על יצירת חוב ועל כן, אני מתחייב להודיע על כל שינוי תוך 30 יום.

כמו כן אני מתחייב להודיע למוסד על כל יציאה מהארץ לתקופה העולה על 3 חודשים. אני מסכים שהבנק יחזיר למוסד לביטוח לאומי, לפי דרישתו, סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון תשלום שהוא כולו או חלקו שולם בטעות, או שלא כדין.

أعلم بأن تزويد تفاصيل غير صحيحة أو إخفاء معطيات يخالفان القانون، وبأن الشخص الذي يؤدي، بالعلم أو الاحتياال، للمصادقة على دفع المخصّصات وفق هذا القانون، أو زيادتها عن طريق إخفاء تفاصيل ذات أهمية، سيعاقب بدفع غرامة أو بالسجن.

أعلم بأن أي تغيير في أحد تفاصيل هذا الطلب أو ملاحقه قد يؤثر على استحقاقي للمخصّصات أو على تراكم دين، لهذا ألتزم بالتبليغ عن أي تغيير خلال 30 يوم.

كما وألتزم بإبلاغ مؤسسة التأمين الوطني عن أي سفر لخارج البلاد لأكثر من 3 أشهر.

أوافق على قيام البنك بإعادة الأموال المودعة في حسابي لمؤسسة التأمين الوطني، حسب طلبها، وذلك في حال قامت المؤسسة بتحويل مبلغ ما إلى حسابي بالخطأ أو بشكل غير قانوني، سواء كان كاملاً أو جزئياً.

חתימת התובע / מקבל הגמלה ✕
תוקיע מקדם الطلب/ متلقي المخصّصات

תאריך
التاريخ

טופס זה מנוסח בלשון נקבה אך פונה לנשים וגברים כאחד

هذه الاستمارة صيغت بالذكر، لكنها موجهة للنساء والرجال على حد سواء