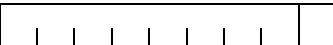
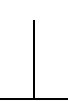


עמוד 1 מתוך 3

 מספר זהות / דרכון رقم بطاقة الهوية/جواز السفر	 סוג המסמך نوع المستند	 מספר דפיים نوع أوراق المستند	 لשימוש פנימי בלבד (סריוקה) للاستخدام الداخلي فقط (الفحص)	חותמת קבלה ختم الاستلام
---	---	--	--	--

המוסד לביטוח לאומי
מיניבת הגמלאות
مؤسسة التأمين الوطني
مديرية المخصصات

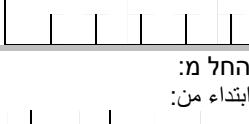


בקשה להענקה מטעמי צדק
هبة لأسباب عدالة

תאריך קבלה
تاريخ الاستلام:

סוג הגמלה שנדחתה (בגינה אני מבקש לאשר הענקה זו):
نوع المخصصات التي رفضت (والتي بشأنها أطلب بالصادقة على هذه الهيئة):

1

פרטי המבקש הענקה		ת谦صيل مقدم طلب الهيئة	
שם משפחה	שם פרטי	שם العائلة	שם الشخصي
מספר זהות 5"ב رقم بطاقة الهوية رقم المراقبة		תאריך לידה تاريخ الميلاد	
מין الجنس <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/> مؤثث		מצב משפחתי الحالة الاجتماعية	
החל מ: אنتهاء من: 		<input type="checkbox"/> רווק/ه <input type="checkbox"/> אלמן/ه <input type="checkbox"/> פרוד/ه <input type="checkbox"/> גירוש/ه <input type="checkbox"/> أعزب/عزباء <input type="checkbox"/> أرمل/ة <input type="checkbox"/> مطلق/ة <input type="checkbox"/> مطلقة <input type="checkbox"/> نشوي/اه <input type="checkbox"/> عاجون/اه <input type="checkbox"/> يذوع/ه بصبور <input type="checkbox"/> متزوج/ة <input type="checkbox"/> مهجورة/ة <input type="checkbox"/> معروفة/ة لدى الجمهور	
כתובת (הרשומה במשרד הפנים) العنوان (المسجل في وزارة الداخلية)			
רחוב / תא דואר	شارع/صندوق بريد	טלפון קווי	טלפון الأرضי
מיקוד رمز البريدي	יישוב البلدة	דירה شقة	כניסה مدخل
מספר בית מספר المنزل	שם المنزل	אני מאשר קבלת הודעות SMS <input type="checkbox"/> אופقي על תلقى رسائل نصية قصيرة SMS	
מען למכתבם (אם שונה מהכתובת המופיעת למטה) عنوان المراسلة (إن اختلف عن العنوان المفصل أعلاه)			
רחוב / תא דואר	شارع/صندوق بريد	מספר בית מספר المنزل	כניסה مدخل
מיקוד رمز البريدي	יישוב البلدة	דירה شقة	שם المنزل

טופס זה מנוטח בלשון זכר אך פונה לנשים וגברים אחד

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

עמוד 2 מתוך 3

פרטי בן הזוג

2

 תאריך לידה تاريخ الميلاد	מס' זהות رقم بطاقة الهوية رقم المراقبة 0"ב	שם פרטי الإسم الشخصي	تفاصيل الزوجة שם משפחه إسم العائلة
יום الشهر السنة			

פרטי המנוח (למקרה של שאים או תלויים)

3

تفاصيل המתوفى (في حال وجود أقرباء أحياء أو معالين)

מס' זהות رقم بطاقة الهوية رقم المراقبة 0"ב	שם פרטי الإسم الشخصي	שם משפחه إسم العائلة

פרטי ילדים עד גיל 22

4

تفاصيل حول الأبناء حتى سن ال 22

למoids לבתו אומי מידע על ילDIR עד גיל 18 הרשומים במשרד הפנים ולן איןנו מבקשים פרטיים עליהם
תוגד לדיי مؤסسة التأمين الوطنيمعلومات عن أبناءك حتى سن ال 18 ולהذا לא נطلب منك تسجيل تفاصيلهم

האם יש לך ילדים עד גיל 22? כן לא
هل يوجد لديك أبناء حتى سن ال 22? כן لا

נא מלא בטבלה הבאה את פרטי הילדים מגיל 18 עד גיל 22:
رجاء تعبئة تفاصيل الأبناء من سن 18 حتى 22 في الجدول التالي:

שם הילד	שם האין	שם משפחה	שם פרטי الإسم الشخصي	מספר זהות رقم بطاقة الهوية	בעבור ילד מעל גיל 18: האם לומד/ בשירות*/ אחר בהתאם לאלין מה פוק סן אל 18: (היל יתعلم/ يخدم آخر)			
					יום	חודש	שנה	السنة
				0"ב				
				0"ב				
				0"ב				

* שירות בצה"ל / קד"צ / עתודה /
שירות לאומי / שירות בתנדבות

פרטים על ילדים נוספים רשום בדף נפרד
رجاء تسجيل تفاصيل بقية الأبناء على ورقة إضافية

* خدمة في الجيش الإسرائيلي / خدمة ما قبل التجنيد
ال العسكري / طالب عسكري / خدمة وطنية / خدمة تطوعية

לכ"ל יש לצרף אישורים רק אם לומד, בתנדבות בשירות לאומי, עתודה או קד"צ
لכ"ל يجب إرفاق التصديق إن كان طالباً، مؤدياً للخدمة الوطنية، طالب عسكرياً أو مؤدياً للخدمة ما قبل التجنيد العسكري.

*** פרטיים על מהירות ה毅ום במחצית השנה שהדמה לחודש הגשת הבקשה להענה ***
*** تفاصيل حول مصادر المعيشة في النصف الأول من السنة السابقة للشهر الذي تم فيه تقديم طلب المنحة ***

הכנסת בן הזוג مدخلات الزوج/ة			הכנסות ממקור ההענקה مدخلات مقدم طلب الهيئة			5מן X אשר ב X		מקור הכנסה مصدر الدخل	
סכום הכנסה חודשי מדاردخل השביר	עד תאריך حتى تاريخ	מתאריך من تاريخ	סכום הכנסה חודשי מדاردخل השביר	עד תאריך حتى تاريخ	מתאריך من تاريخ	יש يوجد	לא لا يوجد		
								עובדת כصبיר: اسم مكان العمل	1.
								أعمل كأجير إسم مكان العمل	
								עובדת עצמאית أعمل كمستقل	2.
								تمיכת מזיד ציבור או لشכת הסעד دعם من مؤسسة عامة أو مكتب الرفاه	3.
								פנסיה, גמלאה או רנטה راتب تقاعدي، مخصصات أو مخصصات شيخوخة	4.
								הכנסות אחרות (פרט): مدخلات أخرى (الرجاء القصيل):	5.
								الכנסות אחרות (פרט): مدخلات أخرى (الرجاء القصيل):	
נא לצלף אישורים מתאימים									
* الرجاء إرفاق التصدیقات الملائمة									

6. מקור הכנסה נוכחי

مصدر الدخل الحالي

אני ממשיך לעבוד במקום _____ מקצוע _____

והכנסתי החודשית היא _____ שנה לחודש.

מازلت אعمل ב _____ המהنة _____

וدخلتي השנתי יبلغ _____ שילך.

הפסיקתי את עבודתי לחלוּטן ביום _____ ואני עובד בשום עבודה אחרת.

توقفت تماما عن العمل في يوم _____ ولا أعمل في أي وظيفة أخرى.

פרטי חשבון הבנק של מבקש ההענקה

تفاصيل حساب البنك لمقدم طلب الهبة

כל תשלום שיגע ל' מהמודד לביטוח לאומי בגין תביעה זו, אבקש להעירו לחשבנו שפטוי רשותים מטה:
أطلب بتحويل أي مبلغ أستحقه من مؤسسة التأمين الوطني بشأن هذا الطلب لحساب البنك المفصل أدناه:

שמות בעלי החשבון
أسماء أصحاب الحساب

שם הבנק שם البنك שם البنك שם البنك שם البنك שם البنك	שם הסניף / כתובתו שם السفارة/عنوانه	מספר חשבונו מספר الفرع מספר סניף מספר חשבונו מספר חשבונו	שם הלקוח שם הלקוח שם הלקוח שם הלקוח שם הלקוח

לחברת קיבוץ או מושב שיתופי: אני מבקש להעיר את התשלומים: לחשבון הקיבוץ / המושב לחשבון הפרט/
لعضو/ קיבוטס או القريةتعاونية: אطلب בتحويل الدفع: לחשבון הקיבוטס/ القرية לחשבון האישי

אני השותף לחשבון הבנק של ת.ז. _____ שם _____

מתחייב להשתמש בכיסוי המענק שיפוקו לחשבון, עבר מקבל המענק.
אני מתחייב להודיע לפחותמוליך לביטוח לאומי על כל שינוי של דוחות השותפים לחשבון והזמין את פרטיו השותפים ומיפוי הכוח, בין במלול טופס עדכון חשבון. אני מסכים שהבנק ימסור מעת לעת לBITוח לאומי, לפי בקשו, את פרטי השותפים ומיפוי הכוח, תקופת הזכאות ובין לאחריה.

أنا الموقع أدناه، شريك في حساب البنك التابع لحامل بطاقة هوية رقم _____

النرم باستخدام مبلغ المنحة الذي سيحوال إلى الحساب، لمصلحة متلقى المنحة.

النرم بإبلاغ مؤسسة التأمين الوطني عن أي تغيير قد يطرأ على هوية الشركاء في حساب البنك و/أو المفوضين في الحساب، والحصول على توقيعهم على استمارة حلننة الحساب. أوفق بأن يقوم البنك من حين إلى آخر بتزويد مؤسسة التأمين الوطني، حسب طلبها، بتفاصيل الشركاء والمفوضين، وذلك خلال فترة الاستحقاق أو بعدها.

אני מסכים שהבנק הנ"ל יחויר לממוד לביטוח לאומי, לפי דרישתו, סכומים מתוק חשבוני, אם המודד יפקיד לחשבון תשלום אשר כולל או חלקו שולם בעלות, או שלא כדין, וכן שהבנק ימסור לפחותמוליך התשלומים.
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. كما ويجوز للبنك لتزويد المؤسسة بتفاصيل الأشخاص الذين قاموا بسحب الأموال.

חתימת/ חתימות השותפים לחשבון
توقيع/توقيع الشركاء في الحساب

חתימת מקבל המлага
توقيع متلقى المنحة

תאריך
التاريخ

הצהרה
تصريح

אני החתום תובע הענקה מטעםך זדק ומזהיר בהזאת כי כל הפרטים שנמסרו עלי ידי בתביעה ובנכופה הם נכונים ומלאים.
أنا الموقع أدناه تقديم طلب المنحة وأصرح بهذا بأن جميع التفاصيل التي قدمتها ضمن هذا الطلب ولماحقة صحيحة وكاملة.

ידעו לי' שמשמעות פרטיהם לא נכוןים או הולמת נתונים זה עבירה על החוק, וכי אדם אשר גורם בנסיבות או בזעקה לפ' חוק זה או להגדלה, על ידי העלמת פרטיהם שיש להם חשיבות לעניין, דין קנס כספי או מאסר. ידעו לי' כי כל שינוי באחד הפרטים שמשמעותו בתביעה זו ובנכופה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי למענק או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי תוך 30 יום.

אعلم أنّ تزويد تفاصيل غير صحيحة או إخفاء معطيات يخالف القانون, وأنّ الشخص الذي יזדי, بالعلم أو الاحتیال, للمصادقة على دفع المخصصات وفق هذا القانون, أو زيادتها عن طريق إخفاء تفاصيل ذات أهمية, سيعاقب بدفع غرامة أو بالسجن.

أعلم أن أي تغيير في أحد تفاصيل هذا الطلب أو ملاحقه قد يؤثر على استحقاقى للمخصصات أو على تراكم دين, لهذا ألتزم بالتبلغ عن أي تغيير خلال 30 يوم.

כמו כן אני מתחייב להודיע לפחותמוליך על כל יציאה מהארץ לתקופה העולה על 3 חודשים.
كما وألتزم بإبلاغ المؤسسة عن أي سفر إلى خارج البلاد لفترة تزيد عن 3 أشهر.

חתימת התובע

תאריך _____

توقيع מقدم الطلب

التاريخ _____