



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
مؤسسة التأمين الوطني
مديرية المخصصات

בקשה להענקה מטעמי צדק
هبة لأسباب عدلية

חותמת קבלה
ختم الاستلام

לשימוש
פנימי
בלבד
(סריקה)
للاستخدام
الداخلي
فقط
(للفحص)

עמוד 1 מתוך 3

מס' זהות / דרכון	
رقم بطاقة الهوية/جواز السفر	
סוג המסמך	דפים אوراق
נוע المستند	

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

תאריך קבלה
تاريخ الاستلام:

1 פרטי מבקש הענקה

שם משפחה إسم العائلة		שם פרטי الإسم الشخصي		מספר זהות ס"ב رقم بطاقة الهوية رقم المراقبة	
תאריך לידה تاريخ الميلاد		מצב משפחתי الحالة الاجتماعية		החל מ: ابتداء من:	
שנה السنة		רווקה ☐ אלמנה ☐ פרודה ☐ גרושה ☐ أعزب/عزباء ☐ أرمل/ة ☐ مطلق/ة ☐ مطلقة ☐ متزوجة ☐ متزوجة		שנה السنة	
חודש الشهر		נשואה ☐ עגונה ☐ ידועה/בציבור ☐ נשואה ☐ معجورة ☐ معروفة/ لدى الجمهور		חודש الشهر	
יום اليوم		זכר ☐ נקבה ☐ מוֹנֵט ☐		יום اليوم	

כתובת (הרשומה במשרד הפנים) العنوان (المسجل في وزارة الداخلية)

רחוב / תא דואר شارع/صندوق بريد	מס' בית رقم المنزل	כניסה مدخل	דירה شقة	יישוב البلدة	מיקוד الرمز البريدي
טלפון קווי الهاتف الأرضي		טלפון נייד الهاتف الخليوي		דואר אלקטרוני عنوان البريد الإلكتروني	
0		0			
☐ אני מאשר קבלת הודעות SMS ☐ أوافق على تلقي رسائل نصية قصيرة SMS					

מען למכתבים (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה) عنوان المراسلة (إن اختلف عن العنوان المفصل أعلاه)

רחוב / תא דואר شارع/صندوق بريد	מס' בית رقم المنزل	כניסה مدخل	דירה شقة	יישוב البلدة	מיקוד الرمز البريدي

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים וגברים כאחד

هذه الاستمارة صيغت بالذكور، لكنها موجهة للنساء والرجال على حدّ سواء

שם משפחה
إسم العائلة

שם פרטי
الإسم الشخصي

מספר זהות رقم بطاقة الهوية
ס"ב رقم المراقبة

תאריך לידה

تاريخ
الميلاد

Year	Publications
1980	1
1985	2
1990	3
1995	2
2000	3
2005	4
2010	3

שנה السنة	חודש الشهر	יום اليوم
--------------	---------------	--------------

تفاصيل المتوفى (في حال وجود أقرباء أحياء أو معالين)

שם משפחה
إسم العائلة

שם פרטי
الإسم الشخصي

מספר זהות رقم بطاقة الهوية
ס"ב رقم المراقبة

Age Group	Number of People
0-14	10
15-24	25
25-34	40
35-44	35
45-54	30
55-64	25
65-74	20
75-84	15
85+	10

تفاصيل حول الأبناء حتى سن ال 22

האם יש לך ילדים עד גיל 22? ☐ כן ☐ לא
هل يوجد لديك أبناء حتى سن ال 22؟ ☐ نعم ☐ كلا

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

שם הילד	מספר זהות رقم بطاقة الهوية	תאריך לידה		
		שם פרטי الاسم الشخصي	שם משפחה إسم العائلة	
הילד גר איתי (כן/לא) إبني يسكن معى (نعم/كلا)	בעבור ילד מעל גיל 18: האם לומד/ בשירות*/ אחר بالنسبة للإبن ما فوق سن الـ 18: (هل يتعلم/ يخدم*/آخر)	שנה السنة	חודש الشهر	יום اليوم
	0"ב رقم المراقبة			
	0"ב رقم المراقبة			
	0"ב رقم المراقبة			

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

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

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

 יש לצרף אישורים רק אם לומד, בהתנדבות בשירות לאומי, עתודה או קד"צ

يجب إرفاق التصديقات إن كان طالبا، موديا للخدمة الوطنية، طالب عسكريا أو موديا للخدمة ما قبل التجنيد العسكري.

פרטים על מקורות הכנסה במחצית השנה שהדמה לחודש הגשת הבקשה להענקה *
تفاصيل حول مصادر المعيشة في النصف الأول من السنة السابق للشهر الذي تم فيه تقديم طلب المنحة *

מקור הכנסה מصدر الدخل	סמן X أشتر ب X	הכנסות מבקש ההענקה مدخولات مقدم طلب الهبة			הכנסת בן הזוג مدخولات الزوج		
		יש يوجد	אין لا يوجد	מתאריך من تاريخ	עד תאריך حتى تاريخ	סכום הכנסה חודשי مقدار الدخل الشهري	סכום הכנסה חודשי مقدار الدخل الشهري
1. עבודה כשכיר: שם מקום העבודה أعمل كأجير إسم مكان العمل							
2. עבודה כעצמאי أعمل كمستقل							
3. תמיכת מוסד ציבורי או לשכת הסעד دعم من مؤسسة عامة أو مكتب الرفاه							
4. פנסיה, גמלה או רנטה راتב تقاعدي, مخصصات أو مخصصات شيخوخة							
5. הכנסות אחרות (פרט): مدخولات أخرى (الرجاء التفصيل):							
הכנסות אחרות (פרט): مدخولات أخرى (الرجاء التفصيل):							

* **נא לצרף אישורים מתאימים**

* **الرجاء إرفاق التصديقات الملائمة**

מקור הכנסה נוכחי

מصدر الدخل الحالي

☐ אני ממשיך לעבוד במקום _____ מקצוע _____

והכנסתי החודשית היא _____ ש"ח לחודש.

☐ מאזלתי אעמל פי _____ المهنة _____

ודחלי الشهري يبلغ _____ شيكل.

☐ הפסקתי את עבודתי לחלוטין ביום _____ ואינני עובד בשום עבודה אחרת.

☐ תופקתי תמאמא ען העמל פי יום _____ ולא אעמל פי أي وظيفة أخرى.

פרטי חשבון הבנק של מבקש ההענקה

תفاصيل حساب البنك لمقدم طلب الهيئة

כל תשלום שיגיע לי מהמוסד לביטוח לאומי בגין תביעה זו, אבקש להעבירו לחשבוני שפרטיו רשומים מטה:
أطالب بتحويل أي مبلغ أستحقه من مؤسسة التأمين الوطني بشأن هذا الطلب لحساب البنك المفصل أدناه:

שמות בעלי החשבון
أسماء أصحاب الحساب

שם הבנק إسم البنك	שם הסניף / כתובתו اسم الفرع/عنوانه	מס' סניף رقم الفرع	מספר חשבון رقم الحساب

לחבר/ת קיבוץ או מושב שיתופי: אני מבקש להעביר את התשלום: ☐ לחשבון הקיבוץ / המושב ☐ לחשבוני הפרטי
لعضو/ة كيبوتس أو قرية تعاونية: أطلب بتحويل الدفعة: ☐ لحساب الكيبوتس/القرية ☐ لحسابي الشخصي

אני השותף לחשבון הבנק של ת.ז. _____ שם _____
מתחייב להשתמש בכספי המענק שיופקו לחשבון, עבור מקבל המענק.
אני מתחייב להודיע למוסד לביטוח לאומי על כל שינוי של זהות השותפים לחשבון הבנק ו/או מיזי הכוח בחשבון, ולדאוג להחתימים על טופס עדכון חשבון. אני מסכים שהבנק ימסור מעת לעת למוסד לביטוח לאומי, לפי בקשתו, את פרטי השותפים ומיזי הכוח, בין במהלך תקופת הזכאות ובין לאחריה.

أنا الموقع أدناه، شريك في حساب البنك التابع لحامل بطاقة هوية رقم _____ الاسم _____
ألتزم باستخدام مبلغ المنحة الذي سيحول إلى الحساب، لمصلحة متلقي المنحة.

אֶלְתֵּרֵם בְּאִבְלָג מוֹסְסֵה הַתְּאִמִּין הַוּטְנִי עַל אֵי תַּגְבִּיר קֵד יִטְרָא עַל הוֹיֵה הַשְּׂרָקָה בִּי חֶסָב הַבֶּנֶק ו/אוֹ הַמְּפֻזְזִין בִּי חֶסָב, וְהַחְסוֹל עַל תּוֹקִיעֵהֶם עַל אִסְתִּמָּרֵה חֲתֻלֵּה חֶסָב. אוֹפֵק בְּאֵן יִקּוּם הַבֶּנֶק מִן חֵינן עַד אַחֵר בְּתַזְוִיד מוֹסְסֵה הַתְּאִמִּין הַוּטְנִי, חֶסֶב תְּלִבְהָ, בְּתַפְסִיל הַשְּׂרָקָה וְהַמְּפֻזְזִין, וְזֶלֶק חֲלָל פֶּתֶרֶה הַאִסְתִּחָק אוֹ בַּעְדָּהּ.

אני מסכים שהבנק הנ"ל יחזיר למוסד לביטוח לאומי, לפי דרישתו, סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון תשלום אשר כולו או חלקו שולם בטעות, או שלא כדין, וכן שהבנק ימסור למוסד את פרטי מושכי התשלומים.
אוֹפֵק עַל קִיָּאָם הַבֶּנֶק בְּעִדָּה הָאִמּוֹל הַמּוּדַעֵה בִּי חֶסָבִי לְמוֹסְסֵה הַתְּאִמִּין הַוּטְנִי, חֶסֶב תְּלִבְהָ, וְזֶלֶק בִּי חָל קָאֵמַת הַמוֹסְסֵה בְּתַחְוִיל מִבְּלַג מָא עַלִּי חֶסָבִי בַּחֲטָא אוֹ בִּשְׂכֵל גַּיֵּר קָאֲנוֹנִי, סוּאָ קָאֵן קָאֵמֵלָא אוֹ חֲזִיבָא. כִּמָּא וַיִּבְּזוּר לְהַבֶּנֶק תַּזְוִיד הַמוֹסְסֵה בְּתַפְסִיל הָאִשְׁחָס הַזֵּינן קָאֵמּוּא בִּסְחָב הָאִמּוֹל.

תאריך التاريخ	חתימת מקבל המלגה توقيع متلقي المنحة	חתימת / חתימות השותפים לחשבון توقيع/تواقيع الشركاء في الحساب

הצהרה

تصريح

אני החתום מטה תובע הענקה מטעמי צדק ומצהיר בזה כי כל הפרטים שנמסרו על ידי בתביעה ובנספחים הם נכונים ומלאים.
أنا الموقع أدناه مقدم طلب المنحة وأصرح بهذا بأن جميع التفاصيل التي قدمتها ضمن هذا الطلب وملاحقه صحيحة وكاملة.

ידוע לי שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים הן עבירה על החוק, וכי אדם אשר גורם במרמה או ביוזעין למתן מענק לפי חוק זה או להגדלתו, 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 זכאותי למענק או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום.

أعلم أن تزويد تفاصيل غير صحيحة أو إخفاء معطيات يخالفان القانون، وأن الشخص الذي يؤدي، بالعلم أو الاحتيال، للمصادقة على دفع المخصصات وفق هذا القانون، أو زيادتها عن طريق إخفاء تفاصيل ذات أهمية، سيعاقب بدفع غرامة أو بالسجن.

אֶלֵּם אֵן אֵי תַּגְבִּיר בִּי אֶחָד תַּפְסִילֵי הַזֶּה הַבֶּנֶק אוֹ מִלַּחְקֵה קֵד יוֹאֵר עַל אִסְתִּחָקִי לְמִחְסָסָת אוֹ עַל תְּרָאֵם דֵּינֵן, לְהַזֵּה אֶלְתֵּרֵם בַּתְּבִילִּיג עַן אֵי תַּגְבִּיר חֲלָל 30 יוֹם

כמו כן אני מתחייב להודיע למוסד על כל יציאה מהארץ לתקופה העולה על 3 חודשים.

كما وألتزم بإبلاغ المؤسسة عن أي سفر إلى خارج البلاد لفترة تزيد عن 3 أشهر.

תאריך التاريخ	חתימת התובע توقيع مقدم الطلب