



המוסד לביטוח לאומי
הועדה למסירת מידע
מוססה התאמין الوطني
لجنة تزويد المعلومات

מס' בקשה رقم الطلب	לשימוש פנימי
תאריך ועדה تاريخ جلسة اللجنة	
	للاستخدام الداخلي

פניה לוועדה למסירת מידע التوجه للجنة بطلب تزويد المعلومات לידיעתך

لمعلوماتك

- ☞ המוסד לביטוח לאומי אינו יכול להעביר מידע פרטני על מבוטחיו מפאת חוק הגנת הפרטיות, על כן רק בקשות העומדות בתנאי החוק תענינה.
- ☞ מוססה התאמין الوطني لا تستطيع نقل معلومات شخصية حول مؤمنياها وذلك وفقا لقانون حماية الخصوصية، ولذلك ستتم فقط معالجة الطلبات المتوافقة مع القانون.
- ☞ יש למלא את הטופס "בקשה לקבלת מידע מאת גוף ציבורי – טופס א" ולשלוח את המקור החתום ע"י המבקש.
- ☞ يجب تعبئة استمارة " طلب تلقي معلومات من قبل هيئة عامة- الاستمارة أ" وإرسال النسخة الأصلية الموقعة من قبل مقدم الطلب.
- ☞ החלטות הועדה נשלחות בדואר או בפקס, יש להקפיד על מסירת כתובת מדויקת.
- ☞ قرارات اللجنة ترسل عبر البريد أو الفاكس، يجب الانتباه لإعطاء عنوانًا دقيقًا.
- ☞ יודגש כי במקרים מסוימים, קבלת המידע כרוכה בתשלום עבור כיוסי עלויות העיבוד ושליפת המידע.
- ☞ تجدر الإشارة إلى أنه في بعض الحالات، يكون تلقي المعلومات منوطًا بدفع مبلغ ما لتغطية تكاليف معالجة وإخراج المعطيات.
- ☞ אפשר לצרף קובץ עם מידע פרטני יותר.
- ☞ بالإمكان إرفاق ملف يتضمن معلومات أكثر **تفصيلا**
- ☞ את הטופס, נא לפקסס אל 6709073 – 1532 (פקס שמגיע ישירות לדוא"ל)
- ☞ يجب إرسال الاستمارة عبر فاكس إلى الرقم 1532-6709073 (الفاكس الذي يصل مباشرة إلى البريد الإلكتروني)
- ☞ לפרטים נוספים ניתן לפנות לגב חיה רבין, מרכזת הועדה למסירת מידע, המוסד לביטוח לאומי. טלפון: 6709573 – 02
- ☞ للمزيد من التفاصيل، بالإمكان التوجه إلى السيدة حايا رابين، مركزة لجنة تزويد المعلومات، مؤسسة التأمين الوطني. هاتف: 6709573-02

אל: הועדה למסירת מידע
המוסד לביטוח לאומי
שד' ויצמן 13
ירושלים 91909
إلى: لجنة تزويد المعلومات
مؤسسة التأمين الوطني
شديروت فايتسمان 13
القدس 91909

פרטי הגוף הפונה

1

تفاصيل الهيئة المتقدمة بالطلب

הגוף הפונה:

الهيئة المتقدمة بالطلب

שם איש הקשר:

תפקיד

اسم مندوب الاتصال:

الوظيفة

כתובת למשלוח מכתבים

عنوان المراسلة

מיקוד الرمز البريدي	יישוב البلدة	דירה شقة	כניסה مدخل	מס' בית رقم المنزل	רחוב / תא דואר شارع/صندوق بريد
דואר אלקטרוני عنوان البريد الإلكتروني		טלפון נייד الهاتف الخليوي		טלפון קווי الهاتف الأرضي	
		0		0	

2

הפניה

מידע מבוקש
المعلومات المطلوبة

מטרת השימוש במידע
الهدف من وراء استخدام المعلومات

הערות נוספות
ملاحظات إضافية

3

הצהרה

تصريح

הנני מתחייב לעשות במידע אך ורק את השימוש שמצוין לעיל ולא להעבירו לגורמים אחרים ללא אישור הועדה למסירת מידע של המוסד לביטוח לאומי.
إني ألتزم باستخدام المعلومات للهدف المذكور أعلاه وعدم نقلها لأطراف أخرى دون الحصول على الموافقة من قبل لجنة تزويد المعلومات التابعة لمؤسسة التأمين الوطني.

תאריך: _____ חתימת המבקש X
التاريخ: _____ توقيع مقدم الطلب X

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים וגברים כאחד

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