

בקשה לסיוע במענק למכשירים בתוכנית השיקום בל/267

אל: מחלקת שיקום סניף

1. פרטי מגיש הבקשה

- שם משפחה
- שם פרטי
- מין
- זכר
- נקבה
- מספר זהות

כתובת

- רחוב / תא דואר
- מספר בית
- כניסה
- דירה
- יישוב
- מיקוד
- טלפון קווי
- טלפון נייד
- דואר אלקטרוני
- אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים (הודעות טקסט – sms, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל
- האם כתובת בן / בת הזוג זהה לכתובתך?
 - כן
 - לא

2. פרטי הבקשה

אני החתום מטה מבקש מהמוסד לביטוח לאומי לסייע לי ברכישת מכשיר _____

לצורך _____ בסכום של _____ ₪

לציוד מחשבים (המופיע במכרז המחשבים), אין למלא סכום.

ידוע לי כי:

- רכישת מכשיר טרם קבלת אישור בכתב הינה על אחריותי בלבד ואינה מחייבת את מחלקת השיקום.
- המכשיר המבוקש הינו לשימושי האישי בלבד, לצורכי שיקומי המקצועי במסגרת לימודי או שילוב בעבודה.
- הסיוע לרכישת המכשיר הינו חד פעמי ומיועד לביצוע תוכנית השיקום ולכן עלי לדאוג להחזקתו התקינה ולביטוחו (כולל אובדן ותיקונים).

אם לא אעמוד בהתחייבויות הנ"ל, יהיה המוסד רשאי לדרוש ממני החזר כספי בגין רכישת המכשיר או לחילופין את המכשיר עצמו.

תאריך _____ שם החותם _____ חתימה וחותמת _____

3. לשימוש המשרד

בקשת התובע הנ"ל הובאה לדין בפני צוות השיקום החתום מטה

פירוט המכשירים שאושרו: _____

הסכום המאושר _____ ₪

הנימוקים לאישור/דחייה _____

רצ"ב המסמכים הבאים _____

תאריך _____ שם עובד השיקום _____ חתימה _____

שם וחותמת מדריך השיקום/מנהל תחום השיקום _____

טופס מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד