

עמוד 1 מתוך 2

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	
מס' זהות / דרכון סוג המסמך דפים	6 7

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
אגף קצבאות אזרחים
ותיקים ושאיירים



כתב הסכמה להתמנות
כמקבל קצבה

1 פרטי המתמנה לקבלת הקצבה

שם משפחה		שם פרטי		מספר זהות ס"ב	
כתובת (הרשומה במשרד הפנים)					
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי	טלפון נייד	<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת מכתבים באינטרנט דואר אלקטרוני: _____@_____		<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת הודעות SMS	
מען למכתבים (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה)					
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד

2 פרטי הזכאי לקצבה

שם משפחה		שם פרטי		מספר זהות ס"ב	
כתובת הזכאי					
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי	טלפון נייד	<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת מכתבים באינטרנט דואר אלקטרוני: _____@_____		<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת הודעות SMS	
מען למכתבים (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה)					
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
יחס קירבה שלי לזכאי:					
<input type="checkbox"/> בן/בת <input type="checkbox"/> בן/בת זוג <input type="checkbox"/> אח/אחות <input type="checkbox"/> הורה <input type="checkbox"/> אחר					

העתק: למקבל

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

פרטי חשבון הבנק

3

את הקצבה אבקש להעביר לחשבון בנק שפתחתי במיוחד למטרה זו:
 החשבון מתנהל על שמי ועל שם הזכאי בלבד.

שמות בעלי החשבון

שם הבנק	שם הסניף / כתובתו	מס' סניף	מספר חשבון

הצהרה

4

אני מתחייב למסור, לפי דרישת המוסד לביטוח לאומי, דו"ח על השימוש בכספי הקצבה והעתקים של מסמכי הבנק עם פרוט התנועות הכספיות בחשבון.
 במידה והמוסד לביטוח לאומי יעביר בטעות או שלא כדין סכום כלשהו לחשבון הנ"ל, אני מסכים שהבנק יחזיר סכום זה לביטוח לאומי.
 ידוע לי כי אם המוסד לביטוח לאומי ימצא שכספי הקצבה שניתנים לי אינם מנוצלים לטובת הזכאי לקצבה, ראשי המוסד להפסיק את התשלום באופן מיידי ולמנות אדם אחר כמקבל הקצבה.

חתימה * _____

תאריך _____