



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
אגף קצבאות אזרחים ותיקים
ושאירים
מוססה التأمين الوطني
مديرية المخصصات
قسم مخصصات المواطنين المسنين
والأرامل

בל/ 90430

בקשה למיצוי זכויות בהשלמת הכנסה רק למקבל קצבת אזרח ותיק או קצבת שאירים طلب لاستخلاص الحقوق في تكملة الدخل لمتلقي مخصصات مواطن مسن أو مخصصات أرامل فقط

חובה לצרף לטופס זה עליך إرفاق ما يلي

- דפי חשבון עובר ושב מהבנק לשלושת החודשים האחרונים.
كشوفات الأشهر الثلاثة الأخيرة من حسابك الجاري في البنك.
- אישור מהבנק על פיקדונות וקופות גמל.
تصديق من البنك بشأن التوفيرات وصناديق الادخار.
- אישורים המעידים על הכנסות מכל מקור של התובע ושל בת זוגו לרבות אישורים על אודות נכסים ושערוכם (רכוש, הון, רכב).
إثباتات تبين دخل الزوج والزوجة من جميع مصادر الدخل بما في ذلك إثباتات عن الأملاك وقيمتها (ملك، رأس مال, سيارة).
- במידה ואתה נדרש להתייצב בלשכת התעסוקה, יש לפנות לשרות התעסוקה בהקדם בצירוף טופס הפניה ללשכה (בל/407).
إذا كان عليك المثول في مكتب العمل فيجب عليك التوجه إليه في أسرع وقت ممكن مع نموذج التحويل الى مكتب العمل (رقم الطلب 407).

לידיעתך لعلمك

- ניתן לבחון תשלום תוספת השלמת הכנסה מחודש הגשת התביעה בלבד.
يمكننا النظر في طلب دفع تكملة الدخل من شهر تقديم الطلب فقط.

כיצד יש להגיש את הבקשה كيفية تقديم الطلب

- עליך לצרף אישורים נוספים לפי הנדרש בטופס התביעה.
عليك إرفاق إثباتات إضافية كما هو مطلوب في نموذج الطلب.

את התביעה בצירוף המסמכים הנוספים ניתן: 
تستطيع تقديم الطلب مع الاثباتات اللازمة في احدى الطرق التالية:

- למלא באופן ידני, לסרוק אותה יחד עם המסמכים הנוספים, ולשלוח באמצעות אתר האינטרנט/שליחת מסמכים.
تعبئة الطلب خطياً ونسخه ضوئياً مع المستندات الإضافية ومن ثم ارساله بواسطة موقع الانترنت/ارسال مستندات.
- לשלוח בדואר, בפקס או בתיבת השירות של הסניף לפי מקום המגורים.
ارساله بواسطة البريد، فاكس أو صندوق الخدمة المتواجد في الفرع الموجود في مكان سكنك.

לשאלות ולבירורים ניתן לפנות להתקשר למוקד *6050 או 04-8812345, לפנות באמצעות אתר האינטרנט www.btl.gov.il, או להתקשר למרכז התמיכה והמידע הארצי של שירות הייעוץ לאזרח הוותיק ומשפחתו בטלפון *9696 או 02-6709857.
لأسئلة والاستفسار عليك التوجه لهاتف رقم *6050 أو 04-8812345، أو الاستعانة بموقع الانترنت www.btl.gov.il,
או الاتصال بمركز الدعم والمعلومات القطري لخدمة استشارة المسنين وعائلاتهم لهاتف رقم *9696 أو 02-6709857.

חובה לחתום על טופס הבקשה التوقيع على نموذج الطلب إلزامي

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד
كتبت هذه الإستمارة بصيغة المذكر لكنّها موجهة للنساء والرجال على حدّ سواء



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
אגף קצבאות אזרחים ותיקים
מؤسسة التأمين الوطني
مديرية المخصصات
قسم مخصصات المواطنين المسنين
والأرامل

**בקשה למיצוי זכויות
בהשלמת הכנסה**

**למקבל קצבת אזרח ותיק או
קצבת שאירים**

طلب لاستخلاص الحقوق في تكملة الدخل
لمتلقي مخصصات مواطن مسن أو
مخصصات أرامل

חותמת קבלה

לשימוש
פנימי
בלבד
(סריקה)

מס' זהות / דרכון
סוג המסמך
דפים

הנחיות למילוי הטופס – נא למלא את הפרטים בכתב ברור.
ارشادات لتعبئة الطلب – الرجاء تعبئة التفاصيل بخط واضح.

- שאלות שיש עליהן מספר תשובות אפשריות, נא לסמן X במשבצת המתאימה.
- في الأسئلة متعددة الإجابات، أشر ب X في المربع المناسب.

פרטי המבקש
تفاصيل مقدم الطلب

1

<p>שם פרטי الاسم الشخصي</p>	<p>שם משפחה اسم العائلة</p>	<p>תאריך לידה تاريخ الميلاد</p> <p>שנה / חודש / יום</p>	<p>מספר זהות رقم الهوية ס"ב</p>
<p>מצב משפחתי אחרון</p> <p>מצב משפחתי אחרון</p>	<p>תאריך עלייה תاريخ القدوم الى البلاد</p> <p>שנה / חודש / יום</p>	<p>רווק / נשוי أعزب / متزوج</p> <p>אלמן / גרוש أرمل / غרוش</p>	<p>פרוד / עגון منفصل / مهجور</p> <p>מתאריך من تاريخ</p>

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

<p>מיקוד رقم المنطقة</p>	<p>יישוב البلدة</p>	<p>דירה الشقة</p>	<p>כניסה المدخل</p>	<p>מס' בית رقم المنزل</p>	<p>רחוב / תא דואר شارع/صندوق بريد</p>
<p>דואר אלקטרוני: البريد الالكتروني: @</p>			<p>טלפון נייד الهاتف الخليوي</p>		<p>טלפון קווי رقم الهاتف</p>

פרטי המבקש - המשך
 تفاصيل مقدم الطلب - تكملة

אם הטלפון הנייד או הדואר האלקטרוני אינם שלך – נא השלם את הפרטים הבאים:
 إذا لم يكن الهاتف او البريد الإلكتروني لك – الرجاء تكملة التفاصيل التالية للشخص الذي سيتم التواصل معه:

שם משפחה איש קשר اسم العائلة	שם פרטי איש קשר الاسم الشخصي	מס' זהות איש קשר رقم الهوية ס"ב

אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים (הודעות טקסט – SMS, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל. לידעתך, אם לא סימנת "אני מסרב", הודעות בנושאי הביטוח הלאומי יישלחו בערוצים הדיגיטליים, לפי המידע שמסרת. ארצות אסלאם הרשתות אשר כוללות מידע אישי עבר القنوات المباشرة (الديجيتال) (رسائل نصية – SMS, البريد الإلكتروني) بدلا من البريد العادي. يرجى الملاحظة أنه إذا لم تُشير لعلامة "أنا أرفض"، سيتم إرسال رسائل التأمين الوطني إلى القنوات المباشرة وفقا للمعلومات التي قدمتها.

מען למכתבים (אם שונה מהכתובת הרשומה למעלה)
 العنوان البريدي (إذا كان مختلفا عن العنوان اعلاه)

מיקוד رقم المنطقة	יישוב البلدة	דירה الشقة	כניסה المدخل	מס' בית رقم المنزل	רחוב / תא דואר شارع/صندوق بريد

2

פרטים על בן/ בת הזוג שאיתו/ה מתגוררים לרבות ידוע בציבור
 تفاصيل الزوج/ة الذي/التي تسكن/ين معه/ها يشمل المعروف لدى الجمهور

שם משפחה اسم العائلة	שם פרטי الاسم الشخصي	שם האב اسم الأب	שם האם اسم الأم
תאריך לידה تاريخ الميلاد	יום يوم	חודש شهر	שנה سنة
		מספר זהות رقم الهوية ס"ב	

3

פרטים על עבודת המבקש ובת הזוג
 تفاصيل عن عمل مقدم الطلب والزوجة

בת הזוג الزوجة	המבקש مقدم الطلب	
לא <input type="checkbox"/> כלא	כן <input type="checkbox"/> נעם	ממשיך לעבוד مستمر في العمل
לא <input type="checkbox"/> כלא	כן <input type="checkbox"/> נעם	תאריך הפסקת עבודה تاريخ التوقف عن العمل
לא <input type="checkbox"/> כלא	כן <input type="checkbox"/> נעם	זכאי לפנסיה כיום או בעתיד يستحق راتب تقاعد اليوم أو في المستقبل
לא <input type="checkbox"/> כלא	כן <input type="checkbox"/> נעם	פיצויי פרישה שולמו או ישולמו دفعت تعويضات الاستقالة أو ستدفع

4

פרטים על הכנסות

תفاصيل عن الدخل

נא לצרף אישורים על פרטי ההכנסות ושיעורן. אם אין הכנסות נא לציין "אין".
الرجاء ارفاق الإثباتات عن تفاصيل الدخل وقيمه. أشر ب "لا يوجد" في حال عدم وجود دخل.
כשההכנסה היא מחו"ל נא לציין את הסכום במטבע זר ואת סוג המטבע.
إذا كان الدخل من خارج البلاد, سجّل المبلغ بالعملة الأجنبية ونوع العملة.

הכנסות חודשיות בשקלים חדשים الدخل الشهري بالشيكال		מקור ההכנסה מصدر الدخل	הכנסות חודשיות בשקלים חדשים الدخل الشهري بالشيكال		מקור ההכנסה מصدر الدخل
של בת הזוג الزوجة	של המבקש مقدم الطلب		של בת הזוג الزوجة	של המבקש مقدم الطلب	
		תגמולים ממשד הביטחון מחשבות מן זרעוה הדפוע	6.		1. עבודה עצמאית (מלאכה, עסק שותפות בעסק, מסחר) عمل مستقل (مهنة, مصلحة, شراكة بمصلحة, تجارة)
		תגמולים ממשד האוצר לנפגעי הנאצים מחשבות מן זרעוה المالية	7.		2. עבודה שכירה أجيرة
		דמי שכירות בעבור בית או נכסים אחרים رسوم إيجار منزل أو أملاك أخرى	8.		3. פנסיה בישראל راتب تقاعد في اسرائيل
יש לציין בנפרד בסעיף 8 בטופס זה يجب التسجيل بشكل منفصل في البند رقم 8 من هذا الطلب		שווי חסכונות ותיק השקעות قيمة التوفيرات وملف الاستثمارات	9.		4. פנסיה מחו"ל راتب تقاعد من خارج البلاد
		מקור אחר, נא לפרט: מصدر آخر, فصل رجاء:	10		5. רנטה מחו"ל محصنات من خارج البلاد

אם יש לך הכנסות מדמי שכירות של דירת מגורים, נא ציין האם במקביל אתה שוכר דירת מגורים?
إذا كان لديك دخل من رسوم تأجير شقة للسكن, سجّل رجاءً, هل تقوم أنت باستئجار شقة للسكن في المقابل?

לא כן, משלם סך של _____ ₪ . נא לצרף חוזה שכירות.
 כלא نعم, أدفع مبلغ _____ ش.ج. ارفق رجاءً عقد الإيجار.

מהם מקורות ההכנסה לתשלום הוצאות השכירות?
ما هي مصادر الدخل التي تدفع بواسطتها تكاليف الاستئجار?

5

פרטים על רכב

تفاصيل عن السيارة

האם יש לך או לבן/בת הזוג או לילד שבהחזקתך רכב או אופנוע בשימוש?
هل لديك أو لدى زوج/تك أو لدى أحد الأولاد سيارة أو دراجة نارية؟

לא כן
كلا نعم

מס' הרכב/אופנוע _____ מס' הרכב/אופנוע _____
رقم السيارة/الدراجة النارية _____ رقم السيارة/الدراجة النارية _____

האם הרכב הוא רכב ניידות?
هل تستخدم السيارة لمحدودي التنقل؟

לא כן
كلا نعم

לשימת לבך, על מנת שהרכב לא יחושב בבדיקת זכאותך לגמלת הבטחת הכנסה, נא לציין:
האם הרכב שבבעלותך או בשימושך נדרש לצרכים רפואיים או לצרכי ניידות שלך או של בני משפחתך? (בן/בת זוג, ילד, הורה בלבד)

يرجى الانتباه، لكي لا يتم احتساب السيارة في فحص استحقاقك لمخصصات ضمان الدخل، أشر رجاءً:
هل يتم استخدام سيارتك، أو تلك الموجودة تحت تصرفك، لتلبية حاجات طبية خاصة بك أو بأحد أبناء عائلتك؟ (زوج/ة، ابن/ة أو والد/ة)؟

לא כן
كلا نعم

כן, נא לצרף אישור רופא על מצבך הרפואי, מספר טיפולים בחודש ותכנית טיפול מהמוסד המטפל
نعم، الرجاء إرفاق تصريح من الطبيب عن حالتك الصحية، عدد العلاجات شهريا وبرنامج العلاج من المؤسسة التي يتلقى فيها العلاج

6

פרטים אחרים

تفاصيل أخرى

1. אני חייב בתשלום דמי מזונות על פי פסק דין
أنا ملزم بدفع نفقة وفقا لقرار المحكمة

לא כן
كلا نعم

סכום חודשי _____ ש"ח
المبلغ الشهري

2. נפסקו לזכותי דמי מזונות
حُكم لصالحني نفقة

לא כן
كلا نعم

סכום חודשי _____ ש"ח
المبلغ الشهري

3. אני או בת הזוג לומד או נמצא בהכשרה מקצועית
أنا أو زوجي/زوجتي نتعلم أو موجودين في تأهيل مهني

לא כן
كلا نعم

סכום חודשי _____ ש"ח
المبلغ الشهري

**אמצעי קיום
وسائل المعيشة**

אם אין לך הכנסות, נא לציין את מקורות הקיום שלך
إذا لم يكن لديك دخل، الرجاء سجل مصادر معيشتك

שאלון נכסים

7

استمارة أملاك

1. האם הדירה שבה אתה גר רשומה על שמך ו/או על שם בן/בת זוגך?
هل تسكن في شقة ملكاً لك أو لزوجتك؟

<input type="checkbox"/> לא, שם בעל הדירה כלא, اسم صاحب الشقة גוש חלקה حوض قطعة	<input type="checkbox"/> כן نعم
קרבה משפחתית? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט: _____ صلة القرابة? كلا نعم, فصل: _____	

2. האם בבעלותך או בבעלות בן/בת זוגך או ילדיך שבהחזקתך דירה / יחידת דיור / מבנה / חנות? אם יש יותר מאחד – ציין את כל הנכסים:
هل تملك انت أو زوجتك أو أحد أولادك شقة/ وحدة سكن/ مبني/ دكان? إذا كان لديكم أكثر من واحدة – سجل جميعها

<input type="checkbox"/> לא كلا	כתובת הנכס عنوان الملك	גוש حوض	חלקה قطعة	צרף אישור ממס רכוש / טאבו ارفق تصريح من ضريبة الأملاك/طابو
<input type="checkbox"/> כן, פרט: نعم, فصل:				

3. האם הדירה הנוספת / יחידת דיור / מבנה / חנות, משמשת אדם אחר?
هل لديك شقة إضافية/ وحدة سكن/ مبني/ دكان باستخدام شخص آخر?

<input type="checkbox"/> לא كلا	שם הדייר اسم المستخدم	מספר זהות رقم الهوية	קרבה משפחתית? صلة القرابة?	צרף חוזה שכירות, אם יש ارفق عقد الإيجار, إن وجد
<input type="checkbox"/> כן, פרט نعم, فصل:				

4. האם הקרקע שעליה בנויה דירתך רשומה על שמך או על שם בן/בת זוגך?
هل الأرض التي بنيت عليها شقتك هي ملكاً لك أو لزوجتك?

<input type="checkbox"/> כן نعم	שם בעל הקרקע اسم صاحب الأرض	קרבה משפחתית? صلة القرابة?
<input type="checkbox"/> לא, פרט: كلا, فصل:		

שאלון נכסים – המשך

استمارة أملاك - تكملة

5. האם מעל הדירה שבה אתה מתגורר, מתחתיה או בסמוך לה, נבנו דירות נוספות המשמשות בן/בת משפחה או קרוב משפחה אחר? לא כן, אם כן – נא מלא את הפרטים הנדרשים הבאים:

נעם, الرجاء تعبئة التفاصيل المطلوبة الآتية:
כלא

שם הדייר اسم الساكن	מספר זהות رقم الهوية	סוג קרבה نوع القرابة	ע"ש מי רשומה הדירה? على اسم من مسجلة الشقة?	מי מימן את בניית הדירה? من مؤل بناء الشقة?	ממתי הדייר מתגורר בדירה? منذ متى يسكن في الشقة?

נא לצרף: היתרי בנייה, קבלות על הוצאות הבנייה, אישור על מועד התחברות לחשמל, אישור תשלום ארנונה, חוזה שכירות, יפוי כוח בלתי חוזר

الرجاء ارفاق: رخصة بناء, فواتير عن مصاريف البناء, تصريح عن تاريخ ربط الكهرباء, وصل دفع الأرنونا, عقد الإيجار, وكالة دورية غير قابلة للعزل

6. האם ילדיך גרים בדירות בבעלותם?
هل يسكن أولادك في شقق خاصة?

לא, ציין את שמותיהם: _____
כלא, سجّل أسماءهم:

כן, ציין את שמותיהם: _____
נעם, سجّل أسماءهم

7. האם מכרת נכס בחמש השנים האחרונות?
هل بعت ملكاً في السنوات الخمس الأخيرة?

לא
כלא

כן, פרט סכום המכירה: _____ ש"ח . אני מצהיר שבכספים שקבלתי ממכירת הנכס השתמשתי לצורך: _____
נעם, سجّل قيمة مبلغ البيع: _____ ש.ח. أصرّح بهذا أنني استخدمت أموال بيع الملك لهدف:

(נא לצרף חוזה מכירה הנכס, חוזה קנייה במידה ונרכש נכס חדש ואישורים נוספים התומכים בהצהרתך).
(الرجاء ارفاق عقد بيع المُلْك، عقد شراء في حال قمت بشراء ملك جديد وإثباتات إضافية تدعم تصريحك).

8. האם נתת נכס כלשהו במתנה ללא תמורה בחמש השנים האחרונות?
هل أعطيت ملكاً بدون مقابل لشخص ما في السنوات الخمس الأخيرة?

סוג הנכס نوع الملك					למי ניתן הנכס? لمن أعطي الملك?
<input type="checkbox"/> לא / כלא <input type="checkbox"/> כן, פרט: נעם, فصل:					
<input type="checkbox"/> קרקע أرض	<input type="checkbox"/> מבנה مبنى	קרבת משפחה صلة القرابة	מס' זהות رقم الهوية	שם الاسم	
צרף אישור מלשכת מקרקעין/ טאבו أرفق تصريح من دائرة الأراضي/ طابو	תאריך העברה تاريخ التحويل				

שאלון נכסים – המשך

استمارة أملاك - تکملة

9. האם ברשותך, בבעלותך או ברשותם/בבעלותם של בן/בת הזוג או ילדים שבאחזקתך אדמות / קרקעות/ מגרש? האם ברשותך או תמלא, מלכא ל/ בחוזה הזוג/ או الأولاد أرض/ مساحات/ مسطح بناء?

צרך אישור ממש רכוש / טאבו / מנהל מקרקעי ישראל أرفق تصريح من ضريبة الأملاك / طابو/ دائرة أراضي اسرائيل	שטח קרקע مسطح أرض	חלקה قطعة	גוש حوض	<input type="checkbox"/> לא / כלא <input type="checkbox"/> כן, פרט:

10. האם נבנה מבנה כלשהו על האדמה / קרקע / מגרש ברשותכם או בבעלותכם? האם נבנה מבנה על מנת ל/ בחוזה הזוג/ או مسطح בחוזה זמך או ملکیتکم?

באיזה שנה נבנה המבנה? في أي سنة قاموا ببناؤه	בבעלות מי מבנה? מן صاحب המבנה? بבעלות מי מבנה? من صاحب المبنى?	קרבה قراية	שם הדייר اسم الساكن	סוג המבנה نوع المبنى	<input type="checkbox"/> לא / כלא <input type="checkbox"/> כן, פרט: نعم, فصل:
				<input type="checkbox"/> מגורים سكن	<input type="checkbox"/> יחידת דיור وحدة سكن

11. האם ברשותך או בבעלותך משק חקלאי? האם ברשותך או بملكيتك مزرعة?

<input type="checkbox"/> לא כלא	<input type="checkbox"/> כן نعم
------------------------------------	------------------------------------

12. פרטי ההורים (יש למלא סעיף זה רק לגבי הורים שאינם בחיים) تفاصيل الوالدين (يجب تعبئة هذا البند عن الوالدين المتوفين)

כתובת שבה התגוררו ההורים العنوان الذي سكن فيه الوالدين	מספר זהות رقم الهوية	שם האב اسم الأب	פרטי הורי המבקש تفاصيل والديّ مقدم الطلب
כתובת שבה התגוררו ההורים العنوان الذي سكن فيه الوالدين	מספר זהות رقم الهوية	שם האם اسم الأم	
פרט את נכסי ההורים (דירה, קרקע, מגרש, מבנה): فصل ممتلكات الوالدين (شقة, أرض, مسطح بناء, مبنى):			
כתובת שבה התגוררו ההורים العنوان الذي سكن فيه الوالدين	מספר זהות رقم الهوية	שם האב اسم الأب	פרטי הורי בן/בת הזוג تفاصيل والديّ الزوج/ة
כתובת שבה התגוררו ההורים العنوان الذي سكن فيه الوالدين	מספר זהות رقم الهوية	שם האם اسم الأم	
פרט את נכסי ההורים (דירה, קרקע, מגרש, מבנה): فصل ممتلكات الوالدين (شقة, أرض, مسطح بناء, مبنى):			

13. האם הועברו נכסים בירושה או במתנה לך, לבן/בת זוגך או לילדיך? האם أعطيت لك, لزوجتك أو لأولادك أملاك كإرث أو هدية?

קרבה משפחתית صلة القرابة	מי נתן? من أعطى	מתי ניתן? متى أعطى	מס' חלקה رقم القطعة	סוג הנכס نوع الملك	<input type="checkbox"/> לא כלא <input type="checkbox"/> כן, פרט: نعم, فصل:

שאלון נכסים - המשך

استمارة أملاك - تکملة

14. אם התקבלה ירושה, האם קיים צו קיום צוואה או צו ירושה של בעל הנכס הנ"ל שנפטר?

هل هنالك أمر تنفيذ وصية أو حصر إرث لصاحب الأرض المتوفي؟

לא,

كلا،

כן, נא לצרף צו ירושה או קיום צוואה
الرجاء أرفاق حصر إرث أو تنفيذ وصية

נעם,

מספר זהות
رقم الهوية

שם
الاسم

מספר זהות رقم الهوية	שם الاسم

15. האם ברשותך או בבעלותך עדר צאן/בקר/גמלים?

هل بحوزتك أو بملكيتك قطع ضأن/بقر/جمال؟

לא

כן, פרט:

סוג:

כמות:

קלא

נעם, פּסל:

נוע:

כמיה:

הצהרת חשבונות בנק
تصريح حسابات البنك

האם קיימים על שמך, או על שם בן/בת הזוג, או על שם הילדים שבאחזקתך **חשבונות נוספים**, שלא מופיעים בטבלה לעיל מסוג: עו"ש, פיקדונות שקליים, מט"ח, ניירות ערך, חסכונות, קרן השתלמות או כל השקעה אחרת. **א**ם לא, לא, אין חשבונות נוספים
אם כן, נא פרט בטבלה

אם כן, נא פרט בטבלה
נعم, فصل في الجدول

שם בעל החשבון اسم صاحب الحساب	מספר חשבון رقم الحساب	בבנק/בית השקעות بنك / صندوق استثمار

נא לצרף להצהרתך אישור או תדפיס ריכוז יתרות ותדפיס עו"ש מהבנק, עבור שלושת החודשים האחרונים מכל החשבונות הפעילים והמוגבלים.

يجب ارفاق اثباتات وكشف عن الحسابات الجارية والتوفيرات من البنك عن الأشهر الثلاثة الأخيرة عن جميع الحسابات الفعالة والمحجوزة.

נא לצרף להצהרתך אישור או תדפיס ממכשירי המידע האוטומטיים של הבנק על ריכוז יתרות מעודכן ותדפיס עובר ושב לשלושה חודשים אחרונים.

يجب ارفاق اثباتات وكشف من أجهزة المعلومات الآلية عن التوفيرات وكشف حساب حديث عن الأشهر الثلاثة الأخيرة.

אני החתום מטה, מצהיר כי על שמי או על שם בן/בת זוגי או על שמם של ילדי, לא קיימים חשבונות בנק נוספים מעבר למפורט. כמו כן, אני מתחייב להודיע למוסד לביטוח לאומי על פתיחת חשבונות בנק נוספים על שמי או על שם בן/בת זוג או על שם הילדים.

أنا الموقع أدناه, أصرح بأني أنا وعائلتي أصحاب حسابات البنك المذكورة أعلاه وبأننا لا نملك أي حساب آخر. كما وأصرح بإبلاغ مؤسسة التأمين الوطني عن فتح حسابات بنك جديدة لي، لزوجي/زوجتي أو للأولاد.

הצהרה

תסריח

9

אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים מסרתי בבקשה ובנספחיה נכונים ומלאים. ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים הם עברה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או בידועין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה על ידי העלמת פרטים החשובים לעניין, דינו קנס כספי או מאסר. ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בבקשה זו או בנספחיה, יש בו להשפיע על זכאותי לגמלה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום. ידוע לי כי אם יחולו שינויים בפרטי ההתקשרות, עלי להודיע על כך למוסד לביטוח לאומי. במקרה שלא יעודכנו פרטי ההתקשרות, המידע יישלח באמצעות הערוצים אותם ציינתי על גבי טופס זה.

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 פרטיהם של מושכי התשלומים. אני מסכים כי המוסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת ממחושבת, לצורך אימות בעלותי בחשבון הבנק כפי הצהרתי לעיל ושהבנק הנ"ל ו/או עובד מטעמו ימסור למוסד את המידע הנחוץ לו לאימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל. לחילופין, ידוע לי כי המוסד רשאי לדרוש מסמכים ואישורים נוספים לצורך ביצוע אימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל וכי יהא עלי להמציאם לפי דרישה.

אם אהיה זכאי להטבה, אני מסכים להעברת המידע אודותיי לגורמים נותני ההטבות.

أنا الموقع أدناه أصرّح بهذا بأن جميع التفاصيل التي قدّمت ضمن هذا الطلب وملاحقه صحيحة وكاملة. أعلم أنّ تزويد تفاصيل غير صحيحة أو إخفاء معطيات تعتبر مخالفة للقانون, وأنّ الشخص الذي يقوم, بالعلم أو الاحتيال, للمصادفة على دفع المخصّصات وفق هذا القانون, أو زيادتها عن طريق إخفاء تفاصيل ذات أهمية, سيعاقب بدفع غرامة أو بالسجن. أعلم أنّ أيّ تغيير في أحد تفاصيل هذا الطلب أو ملاحقه قد يؤثر على استحقاقى للمخصّصات أو على تراكم دين, لهذا ألتزم بالتبليغ عن أيّ تغيير خلال 30 يوم.

أعلم بأنه يجب ابلاغ مؤسسة التأمين الوطني عن أيّ تغيير قد يحدث في تفاصيل الاتصال لدي. في حال عدم تحديث تفاصيل الاتصال فسيتم إرسال المعلومات عبر القنوات التي سجّلتها في هذا النموذج.

أوافق أن يقوم 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 تزويد المؤسسة بتفاصيل الأشخاص الذين قاموا بسحب الأموال.

أوافق بأن تتوجه المؤسسة للبنك المذكور أعلاه, بواسطة الاتصالات المحوسبة, لغرض التحقق من ملكيتي لحساب البنك أعلاه وتزويدها بالمعلومات الضرورية لهذا الغرض.

وبدلاً من ذلك, معلوماً لدي بأن المؤسسة تستطيع طلب مستندات وإثباتات إضافية من أجل التحقق من تفاصيل حساب البنك المصرّح عنه أعلاه ويجب على أرفاقها حسب الطلب.

أوافق بهذا على نقل المعلومات الخاصة بي إلى المؤسسات التي تقدّم الامتيازات, إذا كنت مؤهلاً للحصول على هذه الامتيازات.

תאריך _____ שם המבקש _____ חתימת המבקש*
תאריך _____ اسم مقدم الطلب _____ توقيع مقدم الطلب

פרטי החותם על התביעה שאינו התובע

تفاصيل موقع الطلب نيابة عن صاحب الطلب

תעודת זהות رقم الهوية ס"ב		שם פרטי الاسم الشخصي			שם משפחה اسم العائلة
מיקוד رقم المنطقة	יישוב البلدة	דירה الشقة	כניסה المدخل	מס' בית رقم المنزل	רחוב / תא דואר شارع/صندوق البريد

** הסיבה שבגינה הגיש תביעה **

* יחס קרבה *

סיבב تقديم الطلب

نوع القرابة

* **אם את/ה אפוטרופוס – יש לצרף צו מבית משפט**

إذا كنت وصي/ة – يجب ارفاق قرار المحكمة

** **אם אינך אפוטרופוס עלייך להמציא אישור רפואי על מצבו של התובע**

إذا لم تكن وصي فيجب عليك ارفاق تقرير طبي عن حالة مقدم الطلب الصحية.