



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות

בקשה להענקת מטעמי צדק

עמוד 1 מתוך 3

לשימוש פנימי בלבד (סריקה) חותמת קבלה	מס' זהות / דרכון סוג המסמך דפים
---	---

תאריך קבלה _____

סוג הגמלה שנדחתה (בגינה אני מבקש לאשר הענקתה זו): _____

1 פרטי מבקש הענקת

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב
תאריך לידה	מין זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>	מצב משפחתי רווק/ה <input type="checkbox"/> אלמן/ה <input type="checkbox"/> עגון/ה <input type="checkbox"/> נשוי/אה <input type="checkbox"/> ידועה/בציבור <input type="checkbox"/> גרושה <input type="checkbox"/>
החל מ: שנה חודש יום	החל מ: שנה חודש יום	מספר זהות ס"ב

כתובת (הרשומה במשרד הפנים)

רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי	טלפון נייד	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 בן הזוג

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב
תאריך לידה	שנה חודש יום	שנה חודש יום

3 פרטי המנוח (למקרה של שאירים או תלויים)

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב
----------	---------	------------------

4 פרטי ילדים עד גיל 22

4

למוסד לביטוח לאומי מידע על ילדיך עד גיל 18 הרשומים במשרד הפנים ולכן איננו מבקשים פרטים עליהם

האם יש לך ילדים עד גיל 22? כן לא

נא מלא בטבלה הבאה את פרטי הילדים מגיל 18 עד גיל 22:

הילד גר איתי (כן/לא)	בעבור ילד מעל גיל 18: האם לומד/ בשירות*/ אחר	תאריך לידה	שם הילד		מספר זהות																																								
			שם משפחה	שם פרטי																																									
		<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>שנה</td><td>חודש</td><td>יום</td><td colspan="3"></td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											שנה	חודש	יום										<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																				
שנה	חודש	יום																																											
		<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>שנה</td><td>חודש</td><td>יום</td><td colspan="3"></td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											שנה	חודש	יום										<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																				
שנה	חודש	יום																																											
		<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>שנה</td><td>חודש</td><td>יום</td><td colspan="3"></td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											שנה	חודש	יום										<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																				
שנה	חודש	יום																																											

פרטים על ילדים נוספים רשום בדף נפרד

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

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

5 פרטים על מקורות הקיום במחצית השנה שקדמה לחודש הגשת הבקשה להענקה *

5

מקור הכנסה	סמן X		הכנסות מבקש ההענקה			הכנסת בן הזוג	
	אין	יש	מתאריך	עד תאריך	סכום חודשי	עד תאריך	סכום הכנסה חודשי
1. עבודה כשכיר: שם מקום העבודה							
2. עבודה כעצמאי							
3. תמיכת מוסד ציבורי או לשכת הסעד							
4. פנסיה, גמלה או רנטה							
5. הכנסות אחרות (פרט):							
הכנסות אחרות (פרט):							

* נא לצרף אישורים מתאימים

6 מקור הכנסה נוכחי

6

אני ממשיך לעבוד במקום _____ מקצוע _____
והכנסתי החודשית היא _____ שם לחודש.

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

7

פרטי חשבון הבנק של מבקש הענקה

כל תשלום שיגיע לי מהמוסד לביטוח לאומי בגין תביעה זו, אבקש להעבירו לחשבוני שפרטיו רשומים מטה:

שמות בעלי החשבון

שם הבנק	שם הסניף / כתובתו	מס' סניף	מספר חשבון

לחבר/ת קיבוץ או מושב שיתופי: אני מבקש להעביר את התשלום: לחשבון הקיבוץ / המושב לחשבוני הפרטי

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 מיופי הכוח בחשבון, ולדאוג להחתימה על טופס עדכון חשבון. אני מסכים שהבנק ימסור מעת לעת למוסד לביטוח לאומי, לפי בקשתו, את פרטי השותפים ומיופי הכוח, בין במהלך תקופת הזכאות ובין לאחריה.
 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.

_____ × _____ × _____
 תאריך חתימת מקבל המלגה חתימת / חתימות השותפים לחשבון

8

הצהרה

אני החתום מטה תובע הענקה מטעמי צדק ומצהיר בזה כי כל הפרטים שנמסרו על ידי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים.
 ידוע לי שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים הן עבירה על החוק, וכי אדם אשר גורם במרמה או בידועין 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.
 כמו כן אני מתחייב להודיע למוסד על כל יציאה מהארץ לתקופה העולה על 3 חודשים.

_____ תאריך _____ חתימת התובע ×