

מספר תיק: \_\_\_\_\_

תאריך תביעה: \_\_\_\_\_

המוסד לביטוח לאומי

מינהל הגימלאות

סניף: \_\_\_\_\_



<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 colspan="10" style="text-align: center;">מס' זהות</td> </tr> <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>																				מס' זהות																														לשימוש פנימי בלבד (סריקה)
מס' זהות																																																		
סוג מסמך		דפים																																																
0	1																																																	

### הצהרה - הורה יחיד/נפרדת

#### שם התובעת

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות
----------	---------	-----------

#### פרטי בן הזוג

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות
----------	---------	-----------

#### פרטים כללים

- 1) האם בעלך עזב את הבית?  לא  כן, מתי \_\_\_\_\_
- 2) האם זו הפעם הראשונה?  לא  כן, מתי \_\_\_\_\_
- 3) האם עזב בעבר?  לא  כן
- 4) היכן הוא מתגורר היום – כתובת מגוריו \_\_\_\_\_
- 5) מקום עבודתו: \_\_\_\_\_
- 6) האם נקבע מועד לדיון מזונות?  לא  כן, לתאריך \_\_\_\_\_ - נא לצרף אישור.
- 7) האם קיים פסק דין למזונות?  לא  כן – נא לצרף פסק דין (במידה ולא הוצג עד היום בסניף).
  - א) האם משולמים לך המזונות?  לא  כן, סכום \_\_\_\_\_
  - ב) כיצד משולמים המזונות?  באמצעות המוסד  ישירות מהבעל  דרך הוצאה לפועל
  - ג) אם אינך מקבלת מזונות – נא צייני מדוע? \_\_\_\_\_
  - ד) האם הבעל/אבי הילד משלם לך תשלומים כלשהם?  לא  כן, בגין מה התשלום \_\_\_\_\_
- 8) מי משלם את הוצאות אחזקת הבית (טלפון, חשמל, מים, גז, שכ"ד או משכנתא), ו הוצאות בגין רכישת ציוד לביה"ס לילדים? \_\_\_\_\_
- 9) האם הבן זוג מבקר את הילדים?  לא  כן, מס' פעמים בשבוע \_\_\_\_\_
- 10) האם בן הזוג אוכל בבית או נשאר ללון?  לא  כן, מס' פעמים בשבוע \_\_\_\_\_
- 11) מי לוקח ומי מחזיר את הילדים מהגן ומביה"ס? \_\_\_\_\_

פרטים כללים - המשך

13) האם יש אלימות במשפחה?  לא  כן . האם המשטרה היתה מעורבת  לא  כן .

\_\_\_\_\_ ,  לא  כן, האם העובדת הסוציאלית היתה מעורבת?  לא  כן,

14) האם יש בידיך עדויות כלשהן על אלימות מצד הבעל?  לא  כן , פרטי (תעודות רפואיות, תלונות

במשטרה): \_\_\_\_\_

15) על שם מי חוזה השכירות? \_\_\_\_\_

16) האם פנית ללשכה לשירותים חברתיים?  לא  כן, אנא צייני את שם העובדת הסוציאלית, כתובת וטלפון

\_\_\_\_\_

17) האם את ידועה בציבור?  לא  כן , נא לצרף אישור/הסכם נישואין

הצהרה

אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי נכונים ומלאים.

ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים היא עברה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או ביודעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר.

ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לגמלה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום.

כמו כן אני מתחייב להודיע על כל יציאה לחו"ל לתקופה העולה על שלושה חודשים.

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.

תאריך \_\_\_\_\_ שם החותם \_\_\_\_\_ חתימת התובע ✕ \_\_\_\_\_