

תאריך קבלה _____

בקשה להענקה מטעמי צדק

על פי סעיף 387 לחוק הביטוח לאומי

מאחר ותביעתי ל- _____ נדחתה הריני מבקש לאשר הענקה ואני מוסר את הפרטים הבאים : סוג הגמלה

א. פרטים של מבקש הענקה.

שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מספר זהות ס"ב
מין <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ	מצב משפחתי <input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> אלמן/ה <input type="checkbox"/> נשוי/אה	החל מ _____	פרוד/ה <input type="checkbox"/> גרוש/ה <input type="checkbox"/> עגונו/ה <input type="checkbox"/>

ב. פרטים בו הזוג

שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מספר זהות ס"ב

ג. כתובת מגורים

רחוב	מספר בית	כניסה	דירה	ישוב	מיקוד
מספר טלפון		מספר טלפון נייד			
0 _____		0 _____			

4. למקרה של שאירים או תלויים, יש לציין את שם המשפחה של המנוח : _____

ומספר זהותו

--

ד. פרטי ילדים עד גיל 22

מס' זהות	שם הילד		תאריך לידה	ילד מעל גיל 18 לומד/ת/בשירות*/אחר
	שם פרטי	שם משפחה		
פרטים על ילדים נוספים רשום/י בדף נפרד יש לצרף אישורים רק אם לומד/ת או בשירות לאומי				
*שרות בצה"ל/קד"צ/עתודה/שרות לאומי/שרות בהתנדבות				

עמוד 2 מתוך 2

ג. פרטים על מקורות הקיום במחצית השנה שקדמה לחודש הגשת הבקשה להענקה.

הכנסות בן זוגו			הכנסות מבקש ההענקה			ציין כן/לא	מקור ההכנסה
הכנסה חודשית בשקלים חדשים	עד יום	מיום	הכנסה חודשית בשקלים חדשים	עד יום	מיום		
							עבודה כשכיר(ה): שם מקום העבודה
							עבודה כעצמאי(ת)
							תמיכת מוסד ציבורי או לשכת הסעד
							פנסיה, גמלה או רנטה
							נכסים, דמי שכירות או דיווידנט
							הכנסות אחרות (פרט):

1. אני ממשיך לעבוד במקום _____

מקצוע _____ והכנסתי החודשית היא _____ ש"ח לחודש.

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

ד. מקום התשלום

שם הבנק	שם הסניף/כתובתו	מספר הניף	מספר החשבון
---------	-----------------	-----------	-------------

ה. הצהרה

תוך ידיעה שהעלמת פרטים או מסירת פרטים כוזבים עלולים להביא לעונש, הריני מצהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי בבקשתי ובצירופיה הם נכונים. ידוע לי שעלי להודיעכם מיד בכתב על כל שינוי בהכנסות, במצב המשפחתי ובכתובת שלי ושל התלויים בי.

חתימה

שם החותם

תאריך