



לצפייה בסרטון הסבר על
מילי הטופס ולמצוא זכויות,
יש לסרוק את הباركוד
מינהל הכללות
אגף קצבאות אזרחים ותיקים
ושאיירים



תביעה לקבעת אזרח ותיק כולל תביעה להשלמת הכנסתה

על מנת שנוכל לטפל בתביעתך, אנא צרף לבקשה זו:

- ↳ אם אתה שכיר יש לצרף תלוש שכר אחרון, עצמאי לצרף הצהרה על הכנסתותיו.
- ↳ שכיר שהפסיק או צמצם את היקף עבודתו, לצרף על כר אישור מעסיק.
- ↳ אישורים על הכנסתה מהשכרת נכס (חוזה שכירות) ועל הכנסתה מריבית או דיווידנד (אם יש).
- ↳ אם החותם על התביעה אינו התובע עצמו, יש למלא גם את סעיף 13 בטופס התביעה ולצראף ייפוי כוח, או אפוטרופוס או פסק דין – אם ישנו.
- ↳ לפני הגשת התביעה – בדוק האם יש מסמכים נוספים (לאלה הרשומים לעיל) שעליהם לצרף, לפי הנסיבות בגוף הבקשה.
- ↳ אם אתה טובע תוספת השלמת הכנסתה – חובה לצרף לטופס דפי חשבון עבור שב מהבנק של 3 החודשים האחרונים, ריכוז יתרות מהבנק ואישורי הכנסתות כנדרש.

כיצד יש להגיש את התביעה

- ↳ את התביעה בציירוף המסמכים הנוספים ניתנים:
- למלא באופן מוקדם באתר הביטוח הלאומי www.btl.gov.il ולשלוח אונליין עם המסמכים הנוספים לסניף המטפל.
- למלא באופן יידי, לסרוק אותה יחד עם המסמכים הנוספים, ולשלוח באמצעות אתר האינטרנט/שליחת מסמכים.
- לשולח בדואר, בפקס או בתיבת השירות של הסניף לפי מקום המגורים.
- ↳ לשאלות ובירורים ניתן להתקשר למועד הטלפוני 6050* או 04-8812345, לפנות באמצעות אתר הביטוח הלאומי באינטרנט www.btl.gov.il, או להתקשר למרכז התמיכה וה מידע הארץ של שירות הייעוץ לאזרח הוותיק ומשפחהו בטלפון מספרו 9696* או 02-6709857.

ביטוח במדינות אחרות

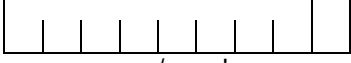
מי שהיה מבוטח בביטוח לאומי באחת מהמדינות הבאות: אוסטריה, אורוגוואי, איטליה, אנגליה, בולגריה, בלגיה, בריטניה, גרמניה, דנמרק, הולנד, נורבגיה, סלובקיה, פולין, פינלנד, צ'כיה, רומניה, רוסיה, שוודיה, צ'כיה, יכול לבקש לבחון את זכאותו לגמלאה על פי אמנה לביטוחן לאומי, שעלייהן חתמה מדינת ישראל. לשם כך נא לפנות בכתב לתחום קשרי חז"ל, המוסד לביטוח לאומי, המשרד הראשי, שדרות יצחק 13, ירושלים 9109001, ולציין שם המדינה שבה הייתה מבוטחת.

לידיעתך

- ↳ על פי חוק, ניתן לבחון תשלום קצבה ותוספת השלמת הכנסתה بعد תקופה רטראקטיבית של 12 חודשים מיום הגשת התביעה.
- ↳ בבחינת זכאות לתוספת השלמת הכנסתה, אם אתה נשוי, או אם אתה גrown עם בן או בת זוג – זכאותכם מותנית בכך ששניכם עומדים בתנאים הנדרשים.
- ↳ באפשרותך להזמין קוד אישי לאתר האינטרנט של המוסד, באמצעותו להיכנס לתיקך האישי באתר "שירותים אישי" ולקבל מידע על התביעה. את הקוד ניתן להזמין באתר הביטוח הלאומי או בסניף הקרוב למקום מגוריך.

יש להגיש את טופס התביעה חתום – טופס שיוגש לא חתום יוחזר לתובע

טופס זה מנוטח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

 מספר זהות / דרכון <input type="checkbox"/> סוג דפים המסמך	לשימוש פנימי בלבד (סְרִיקָה)
--	------------------------------

חותמת קבלה

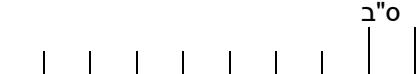
המוסד לביטוח לאומי
מנהל הגלומות
אגף קצבאות אזרחים
ותיקים וشاءרים



תביעה לקבעת אזרח ותיק
כולל תביעה להשלמת הכנסתה

1

פרטי התובע

מספר זהות ס"ב 	שם פרטי	שם משפחה
תאריך עליה  יום חודש שנה	מין <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	תאריך לידיה  יום חודש שנה
נא מלא (רווק/ה, נשוי/אה, אלמן/ה, גירוש/ה, פרוד/ה, ידועה בציבור, עגונה)		
מתאריך רביעי	מצבי משפחתי מתאריך רביעי	מצבי משפחתי מתאריך רביעי
ראשוני	שני	שלישי
טלפון ופרטי התקשרות		
דואר אלקטרוני _____@_____	טלפון נייד 	טלפון קווי 
אם הטלפון הנייד או הדואר האלקטרוני אינם שלר – נא להשלים את הפרטים הבאים:		
מס' זהות איש קשר ס"ב 	שם פרטי איש קשר	שם משפחה איש קשר

אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים (הודעות טקסט – SMS, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל.

לידיעתך, אם לא סימנת "אני מסרב", ה הודעות בנושאי הביטוח הלאומי יישלחו בערוצים הדיגיטליים, לפי המידע שמסרת.

מען למכתבים (אם שונה מהכתובת רשומה במשרד הפנים)

רחוב/תא דואר	מספר בית	כינסה	דירה	יישוב	מיקוד

פרטי הילדים עד גיל 24 – עליך למלא סעיף זה על מנת שנוכל לבחון לצאותך לתוספת גמלה בעבר ידיך**2**

<input type="checkbox"/> איתי בלבד <input type="checkbox"/> איתי ועם בן/בת זוגי <input type="checkbox"/> עם בן/בת זוגי בanford / גרש/ה - בלבד	אם כן, עם מי מתגוררים הילדים?
	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא

נא מלא בטבלה הבאה את פרטי הילדים שעדיין לא מלאו להם 18 שנה.
ילדים שמלאו להם 18 שנה יש למלא את פרטייהם רק במקרים הבאים*:

1. אם גילו של הילד אינו עולה על 20 והוא אחד מ אלה:

תלמיד במוסד חינוכי על יסוד (תיכון / ישיבה תיכונית) / תלמיד במסגרת הzdמנות שנייה – השלמת בוגריות תלמיד בעל לקות למידה הלומד בפרויקט היל"ה / ת.ג.ת.

לומד באחת המסגרות שוחר/קד"ץ/טרא"ז/מכינה קדם צבאית או לומד בכל מסגרת שהוכרה ע"י המוסד לביטוח לאומי.

2. אם טרם הגיעו לגיל 24 והוא משתתף באחד מהמסגרות הבאות:

חיל/ת בשירות סדיר או ישיבת הסדר או עתודה או שירות לאומי או שירות בתנדבות (עד גיל 21).

*יש לצרף אישורים מတאים

תאריך לידיה	שם הילד		מספר זהות
	שם משפחה	שם פרטי	
			1
			2

**פרטי הכנסות לאחר גיל פרישה (גיל פרישה הוא גיל שבו אתה עשוי להיות זכאי לקצבת אזרח ותיק)
אם אתה מעל גיל 70, אתה פטור ממילוי סעיף זה****3**

שים לב: יש למלא את הפרטים על כל הכנסותיך מהמופרטים, נכון למועד הגשת התביעה
הכנסה מעובודה עד סכום של 6,014 ש"ח ברוטו לחודש, נכון לתאריך 01.01.2020, עשוי להזקוטך בקצבת אזרח ותיק
מלוא.

למי שיש בן זוג (סעיף 8) או ילד (סעיף 2), כהגדרתם בחוק הביטוח הלאומי, הכנסה מעובודה עד סכום של 8,019 ש"ח
ברוטו לחודש, נכון לתאריך 01.01.2020, עשוי להזקוטך בקצבת אזרח ותיק מלוא.
אם הכנסותיך החודשיות עליה על הסכומים אשר צינו לעיל יש אפשרות לבדוק זכאות לך בקצבת אזרח ותיק חלקית.
אם הנך יחיד, הכנסה מעובודה מעל 9,650 ש"ח ברוטו לחודש - תשלול לחילוטין את קצבת אזרח ותיק.
אם יש לך בן זוג או ילד (כהגדתו בחוק הביטוח הלאומי), הכנסה מעובודה מעל 13,602 ש"ח ברוטו לחודש -
תשולול לחילוטין את קצבת אזרח ותיק.

↳ ↳
לקצבת אזרח ותיק חובה לפחות את העסיפים 1,2,3,4 אם אין הכנסה עלייך לסמן "אין".
את יתר העסיפים יש למלא רק אם אתה עונה על אחד מהתנאים הבאים:

1. בין הזוג מקבל קצבת אזרח ותיק ועובד
2. קיבלת קצבת נכונות כללית בתכוף לגיל פרישה ושולמה לך תוספת עבור בן/בת זוג
3. אתה מעוניין לקבע תוספת השלמת הכנסה

מקור הכנסה - נא לצרף אישורים המעידים על הכנסותיך	נא לצרף אישורים המעידים על הכנסותיך "יש" או "אין"
1. עבודה שכירה	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש
2. עבודה עצמאית	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש
3. דמי שכירות: מDIRה, קרקע, חנות או מבנה	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש
4. ריבית מחסכנות או דיבידנד ממניות	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש
5. פנסיה בארץ האם הגשת תביעה לחברת הפנסיה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא האם תהיה זכאי לפנסיה ממקום העבודה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש
6. פנסיה בחו"ל	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש
7. רנטה בחו"ל	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש
8. תנומלים ממשרד הביטחון או האוצר	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש
9. פיצויי פרישה (שולמו או ישולם)	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש
10.תיק השקעות (בארץ או בחו"ל)	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש
11. אחר: _____ (נא לפרט סוג הכנסה וגובהה)	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש

אישור מס'יק אחרון – עובד שכיר (יש למלא אם הועסקת ב- 18 החודשים האחרונים)

4

תקופת עבודה ועיסוק לנשים

בשים מתבקשות למלא תקופות עבודה וuisוק מגיל 18 עד מועד הגשת התביעה.
(אם עליית ארץה לאחר גיל 18, יש למלא תקופות עבודה וuisוק מיום העלייה).

לידיעתך: פירוט תק' העיסוק שלר ק'ים בביטוח הלאומי ואת יכולת לקבל אותו באמצעות המוקד הטלפוני - * 6050 או בסניפי הביטוח הלאומי

עובדת ועיסוק לאחר גיל פרישה

6

- אני ממשיר לעבוד בהיקף מלא.



- הפטחת / אפסijk לעבוד מתאריך

אצמצם את היקף עבודותי מתאים להכנסותי ברוטו ומהו שפָלחוּדש.

עכמאי:

שם העוקך: _____ **סוג העיסוק:** _____

במקרה של צמצום או הפסקת העבודה, עליך להודיע למחלkat הגבייה והביטוח.

7

פרטים על שהות בחו"ל

יש לציין רק תקופות העולות על 5 שנים מגיל 18

מפרט שהות	שם המדינה	עד תאריך	מתאריך
		.1	
		.2	

8

פרטי בן/בת הזוג (לרבות ידועה הציבור)

גר איתי: <input type="checkbox"/> לא, מתאריך <input checked="" type="checkbox"/> כן, מתאריך	תאריך לידה יום חודש שנה יום חודש שנה	מין <input type="checkbox"/> זכר <input checked="" type="checkbox"/> נקבה	מספר זהות ס"ב
	תאריך עלייה יום חודש שנה	שם משפחה	שם פרטי

כתובת בן/בת הזוג - למלא רק אם הכתובת שונה מכתובת

רחוב / תא דואר	מיקוד	יישוב	דירה	כניסה	מס' בית

9

הכנסות בן/בת הזוג

עליך למלא סעיף זה על מנת שנוכל לבחון מתן תוספת קצבה בעד בן/בת הזוג.
 מתן התוספת מותנה בכך שבן הזוג אינו מקבל קצבה לפי חוק הביטוח הלאומי והכנסותיו אין עלות על 6,014 ש' בراتו לחודש.

אם בכוונתך להגיש תביעה לתוספת השלהת הכנסה עלייך למלא סעיף זה ללא קשר לגיל של בן/בת הזוג.

יש למלא רק אם טרם מלאו לבן הזוג 70 שנים ולבת הזוג 67 שנים

נא לסמן ליד כל אחד מקורות הכנסה המפורטים "יש" או "אין"	מקור הכנסה
<input type="checkbox"/> אין, תאריך הפסקת עבודה _____ יש, סכום: _____	1. עבודה עצמאית
<input type="checkbox"/> אין, תאריך הפסקת עבודה _____ יש, סכום: _____	2. פנסיה בישראל
<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש	3. פנסיה בחו"ל
<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש	4. רנטה בחו"ל
<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש	5. תגמולים ממשרד הביטחון או האוצר
<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש	6. דמי שכירות: מדירה, קרקע, חנות או מבנה
<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש	7. ריבית מחסכנות או דיבידנד ממניות
<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו לחודש	8. פיצויי פרישה (שולמו או ישולם)
<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____	9.תיק השקעות (באرض או בחו"ל)
<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ לחודש	10. אחר: _____ (נא לפרט סוג הכנסה וגובהה)

↳ נא לצרף אישורים המעידים על הכנסותיך (כגון: תלושי שכר, פנסיה, חוזה שכירות ועוד)

חבר הקיבוץ או מושב שיתופי

10

שם הקיבוץ

יש לצרף טופס בל/485 - אישור הקיבוץ על עבודה, שכר והכנסות נוספות
ניתן להוריד את הטופס מאתר האינטרנט.

פרטי חשבון בנק

11

אני מבקש שהקצבה תשלום לי בחשבון:

שם הבנק	שם הסניף / כתובתו	מספר סניף	סוג קربה לתובע

החשבון מתנהל על שם הקיבוץ / המושב השיתופי

אני מסכים שהבנק הנ"ל יחזיר למוסד לביטוח לאומי, לפי דרישתו, סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון תשלום אשר כלו או חלקו שלום בעלות, או שלא כדין, וכן שהבנק ימסור למוסד את פרטייהם של מושבי התשלומים.

אני/ו מסכים/ים כי המוסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת ממוחשבת, לצורך **AIMOT BEULOTI** בחשבון הבנק כדי הצהרתי לעיל ושהבנק הנ"ל /או עובד מטעמו ימסור למוסד את המידע הנחוצץ לו לאימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל. **לחילופין, ידוע לי כי המוסד רשאי לדרוש מסמכים ואישורים נוספים לצורך ביצוע AIMOT PRATI**
חשבון הבנק שמסרתי לעיל וכי היא עלי להמציאם לפי דרישתך.

הצהרה

12

אני החתום מטה מצהיר בהזה כי כל הפרטים שמסרתתי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים.
ידעו לי, שמסירת פרטיים לא נכוןים או העלמת נתונים היא עברה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או בזען למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלה על ידי העלמת פרטיים שיש להם חשיבות לעניין, דין קנס כספי או מאסר.

ידעו לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתתי בתביעה זו או בנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לגמלה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי תוך 30 יום.
כמו כן אני מתחייב להודיע על כל יציאה לחו"ל לתקופה העולה על שלושה חודשים.

ידעו לי, כי אם יחולו שינויים בפרטיה ההתקרשות, עלי להודיע על כך למוסד לביטוח לאומי.
במקרה שלא יודכנו פרטי ההתקשרות, המידע ישלח באמצעות העורצים אותם צינתי על גבי טופס זה.

אם אהיה זכאי להטבה, אני מסכים להעברת המידע אודוטי לגורם נוטני ההטבות.

תאריך _____ שם החתום _____ חתימת התובע

פרטי החתום על התביעה שאינו התובע

13

שם משפחה	שם פרט	תעודת זהות ס"ב	כתובת
רחוב / תא דואר	מספר בית	כינוי	שם
מיקוד	יישוב	עיר	כתובת
* יחו קרביה *	** הסיבה שבגינה הגיע תביעה **		

* אם אתה אפוטרופוס – יש לצרף צו מבית משפט

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

	מס' זהות / דרכון סוג דפים המסמך	לשימוש פנימי בלבד (סְרִיקָה)
--	--	---------------------------------------

חותמת קבלה

נספח

המוסד לביטוח לאומי
מינימל הגלומות
אגף קצבות אזרחית
ותיקים ושארים



תביעה לתוספת השלמה הכנסה
אין חובה למלא נספח זה, אלא אם בראונכם לATABU תוספת השלמה הכנסה בנוסף לקצבת אזרחית ותיק/שאירים.

1

מס' פרט ס"ב	שם פרטי	שם משפחה

2

שאלון נכסים

בזוג	תובע	הצהרה
<ul style="list-style-type: none"> • ניתן לסמן יותר מנכש אחד . • אם ידוע לך מספר גוש וחלוקת ציין זאת • אם אין בעולותך חובה לסמן אין בעולותי <p><input type="checkbox"/> דירת מגורים בה אני גור <input type="checkbox"/> דירה נוספת בכנותה _____ <input type="checkbox"/> גוש וחלוקת _____ <input type="checkbox"/> חנות בכנותה _____ <input type="checkbox"/> גוש וחלוקת _____ <input type="checkbox"/> מחסן בכנותה _____ <input type="checkbox"/> גוש וחלוקת _____ <input type="checkbox"/> קרקע <input type="checkbox"/> אדמות חקלאיות <input type="checkbox"/> משק חקלאי <input type="checkbox"/> אחר, פרט _____ <input type="checkbox"/> אין בעולותי נכס</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ניתן לסמן יותר מנכש אחד . • אם ידוע לך מספר גוש וחלוקת ציין זאת • אם אין בעולותך חובה לסמן אין בעולותי <p><input type="checkbox"/> דירת מגורים בה אני גור <input type="checkbox"/> דירה נוספת בכנותה _____ <input type="checkbox"/> גוש וחלוקת _____ <input type="checkbox"/> חנות בכנותה _____ <input type="checkbox"/> גוש וחלוקת _____ <input type="checkbox"/> מחסן בכנותה _____ <input type="checkbox"/> גוש וחלוקת _____ <input type="checkbox"/> קרקע <input type="checkbox"/> אדמות חקלאיות <input type="checkbox"/> משק חקלאי <input type="checkbox"/> אחר, פרט _____ <input type="checkbox"/> אין בעולותי נכס</p>	<p>יש לסמן האם בעולותך אחד מהנכסים הבאים בארץ או בחו"ל</p>
<p><input type="checkbox"/> לא <input checked="" type="checkbox"/> כן , יש לצרף חוזה שכירות</p>	<p><input type="checkbox"/> לא <input checked="" type="checkbox"/> כן , יש לצרף חוזה שכירות</p>	<p>אני משכיר דירה או אחד מהנכסים שבבעולותי למישו אחר</p>
<p><input type="checkbox"/> לא <input checked="" type="checkbox"/> כן , פרט מי מתגורר בה _____</p>	<p><input type="checkbox"/> לא <input checked="" type="checkbox"/> כן , פרט מי מתגורר בה _____</p>	<p>יש יחידות דירות או דירות שنبנו בסמוך, מעל או מטה לבית מגוריו"</p>
<p><input type="checkbox"/> לא <input checked="" type="checkbox"/> כן</p>	<p><input type="checkbox"/> לא <input checked="" type="checkbox"/> כן</p>	<p>אחד מהו רשות</p>

שאלון נכסים - המשך

<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן , סוג הנכס כתובת הנכס יש לצרף צו ירושה או צוואה וצו קיומ צוואה	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן , סוג הנכס כתובת הנכס יש לצרף צו ירושה או צוואה וצו קיומ צוואה	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן , סוג הנכס כתובת הנכס גוש וחלוקת (אם ידוע לך) (אם ידוע לך)
מכרתי או נתתי במתנה דירה או נכס כלשהו, לבן משפחה או אדם אחר בחמש השנים האחרונות		

3

פרטים על הרכב

<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן אם יש לך או לבן/בת הזוג או לילד שב嗾תך רכב או אופנוע בשימוש? מס' הרכב/אופנוע
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן האם הרכב הוא רכב ניידות המשמש למוגבל בניידות (בן/בת זוג, ילד, הורה בלבד)? לשימת לך, על מנת שהרכב לא ייחשב בבדיקה זכאותך לגמלת הבטחת הכנסה, נא לציין:
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, נא לצרף אישור רופא על מצבך הרפואי, מספר טיפולים בחודש ותכנית טיפול מהmoid המטופל. האם הרכב שבבעלותך או בשימושך נדרש לצרכים רפואיים?

4

פרטים אחרים

<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן סכום חודשי _____ <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן סכום חודשי _____ <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן מטען _____ אני חייב בתשלום דמי מזונות על פי פסק דין נפסקו לזכותי דמי מזונות אני או בת הזוג לומדים או נמצא בהכשרה מקצועית		
אמצאי קיומ		
נא לציין את מקורות הקיומ שלך ושל בן/בת הזוג		

5

הצהרת חשבונות בנק

האם קיימים על שמר, או על שם בן/בת הזוג, או על שם הילדים שב嗾תך חשבונות נוספים , שלא מופיעים בטבלה לעיל מסווג: ע"ש, פיקדונות שקלים, מט"ח, נירות ערך, חסכנות, קרן השתלמות או כל השקעה אחרת. <input type="checkbox"/> לא, אין חשבונות נוספים <input type="checkbox"/> כן, נא פרט בטבלה		
שם בעל החשבונות	מספר חשבון	בבנק/ቤת השקעות

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

אני החתום מטה מצהיר בזה, כי כל הפרטים שמסרתתי בתביעה ובנוספחה הם נכונים ומלאים.
ידוע לי, שמשמעות פרטם לא נכון או העלמת נתונים היא עברה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או בזדון למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דין קנס כספי או מאסר.

ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתתי בתביעה זו או בנוספחה, יש בו להשפיע על זכאותי לגמלה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 ימים.

כמו כן אני מתחייב להודיע על כל יציאה להו"ל לתקופה העולה על שלושה חודשים.
אני/ו מסכימים/ים כי המוסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת ממוחשבת, לצורך **איומות בעליות בחשבון הבנק** כפי הצהרתי לעיל ושהבנק הנ"ל ו/או עובד מטעמו ימסור למוסד את המידע הנחוץ לו לאימות פרטן חשבון הבנק שמסרתי לעיל. לחילופין, ידוע לי כי המוסד רשאי לדרוש מסמכים ואישורים נוספים לצורך ביצוע איומות פרטן
חשבון הבנק שמסרתי לעיל וכי יהא עלי להמציאם לפי דרישתך.

ידוע לי כי אם יחולו שינויים בפרטיה התקשרות,皇上 להודיע על כך למוסד לביטוח לאומי.
במקרה שלא יעדכנו פרטי ההתקשרות, המידע ישלח באמצעות הערכאים אותם ציינתי לעל גבי טופס זה.

◻ אם יהיה זכאי להטבה, אני מסכימים להעברת המידע אודוטי לגורםים נתונים הטענת הטבות.

שם התובע _____ חתימה ✕