



עמוד 1 מתוך 2

מס' זהות									
סוג המסמך		דפים							

בקשה לפיצול תיק

חובה לצרף לטופס זה

פסק דין או הסכם, המציין את פרטי ההורה המחזיק בילד/ים.

חותמת הסניף
תאריך קבלה

לידיעתך:

הטופס מיועד לגרוש/ה או להורה החי בנפרד מכן זוגו לפחות 6 חודשים והילדים או חלק מהילדים בהחזקתו.

חובה לחתום על התביעה

א. פרטי הגרושה / נפרדת:

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

ב. פרטי הגרוש / נפרד:

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

ג. תאריך הפיצול

סיבה: (כאשר הפיצול אינו לחודש השוטף)

מענק לימודים
 החזר קיזוזי חובות
 אחר

תאריך פיצול

סיבה: גירושין פרידה

תאריך גירושין / נפרדות

ד. פרטי הילדים שטרם מלאו להם 18 שנה:

שם ההורה המחזיק בילד	תאריך לידה	שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות	1.
שם ההורה המחזיק בילד	תאריך לידה	שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות	2.
שם ההורה המחזיק בילד	תאריך לידה	שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות	3.
שם ההורה המחזיק בילד	תאריך לידה	שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות	4.
שם ההורה המחזיק בילד	תאריך לידה	שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות	5.
שם ההורה המחזיק בילד	תאריך לידה	שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות	6.

עמוד 2 מתוך 2

ה. מקום תשלום:

חשבון הבנק צריך להיות ע"ש מקבל הקצבה או חשבון בו שותף מקבל הקצבה.

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

כאשר הבקשה לשלם לחשבון קיבוץ, יש לרשום שם הקיבוץ _____

ו. כתובת מגורים:

רחוב	מספר בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
מספר טלפון	מספר טלפון נייד <input type="checkbox"/> מאשר/ת לשלוח לי הודעות sms				
0	0				

ז. הצהרה:

אני החתום/ה מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שנמסרו על ידי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים. ידוע לי שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים מהווה עבירה 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 בתביעה זו או בנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכותי לגמלה או על יצירת חוב ועל כן, אני מתחייב להודיע על כל שינוי תוך 30 יום.

כמו כן אני מתחייב להודיע למוסד על כל יציאה של ילדי מהארץ לתקופה העולה על 6 חודשים.

אני מסכים שהבנק הנ"ל יחזיר למוסד לביטוח לאומי לפי דרישתו סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון תשלום שהוא כולו או חלקו שולם בטעות או שלא כדין, וכן שהבנק ימסור למוסד את פרטי מושכי התשלומים.

--	--	--	--	--	--

תאריך

חתימת מגיש הבקשה

שם מגיש הבקשה