



המוסד לביטוח לאומי

מינהל הגמלאות

נכות כללית

סניף _____

בקשה לתשלום תוספת תלויים לידי בן/בת זוג

1. פרטי הנכה: אבקש לשלם לי במישרין את תוספת התלויים עבור בן/בת הזוג ו/או ילדים שבגימלת הנכה הר"מ, ולפי הפירוט להלן:

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב

2. מגורים עם הנכה: כן לא, מען המגורים:

רחוב	מספר בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד

3. מספר טלפון (של בן/בת הזוג) _____ נייד _____ פקס _____

4. הילדים הנ"ל (שמותיהם _____) נמצאים בהחזקתי ופרנסתם עלי.

5. תשלום מזונות: משולמים לי מזונות באמצעות המוסד לא כן, עבור בן/בת הזוג עבור ילדים

6. הכנסתי מעבודה: אין יש, ההכנסה החודשית (ברוטו) _____ ש"ח (צרך תלושי שכר)

מקום העבודה:

שם המוסד / המעביד / המפעל _____ והכתובת _____

7. הכנסותי שלא מעבודה: אין יש, מקורות הכנסה

הסכם הכולל לחודש: _____ ש"ח

8. פרטי הבנק להעברת תשלום התוספת:

שם הבנק	שם הסניף/כתובתו	מספר הסניף	מספר החשבון

(הערה: תשלום תוספת הילדים ישירות לבן הזוג כרוכה במינוי מקבל - על המבקש למלא טופס בל/ 3295)

התחייבות

אני מתחייב/ת בזה להודיע למוסד לביטוח לאומי ללא דיחוי על כל שינוי שיחול במצבי המשפחתי, התעסוקתי או בהכנסותי מעבודה ושלא מעבודה.

כמו כן אני מתחייב/ת להחזיר למוסד לביטוח לאומי לפי דרישתו כל סכום ששילם לי בטעות או שלא כדיון, ואני מסכים/ה שהבנק הנקוב לעיל יחזיר למוסד לביטוח לאומי לפי דרישתו, סכומים מתוך חשבונני אם המוסד יפקיד לחשבונני תשלום שהוא כולו או חלקו שולם בטעות או שלא כדיון.

תאריך

שם משפחה ופרטי

מספר זהות

חתימה

העתק: למבקש/ת