



מס' זהות									
סוג									
0	1	דפים המסמך						0	1

בקשה להפסקה / חידוש מזונות

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות / תיק ס"ב
_____	_____	_____

106 - הפסקת תשלום מזונות

אני החתומה מטה מבקשת מהמוסד לביטוח לאומי להפסיק את תשלום דמי המזונות המשולמים לי על פי חוק המזונות (הבטחת תשלום) תשל"ב, החל מיום: _____

סיבת ההפסקה: (11) שלום בית

* ההפרשים (הסכום בין גובה פסק הדין לתשלום בפועל), בגין העבר לא יגבה ע"י המוסד לביטוח לאומי.

(12) גביה עצמית (תקנות)

(13) גביה עצמית (פסק דין)

(99) אחר _____

כתובת הזוכה _____

כתובת החייב _____

תאריך _____

חתימת הזוכה _____

106 - חידוש תשלום מזונות תוך שישה חודשים וללא פסק דין חדש

אני החתומה מטה מבקשת מהמוסד לביטוח לאומי לחדש את תשלום דמי המזונות על-פי חוק המזונות (הבטחת תשלום) החל מיום _____

קבלתי מן החייב תשלומים ישירים עד ליום _____

קבלתי מן החייב תשלומים באמצעות הוצל"פ עד ליום _____ מצורף אשור _____

לא קבלתי מן החייב כל תשלום מיום ההפסקה. פרט מקורות קיום _____

לא חל כל שינוי בפרטי הבקשה ופסק הדין

חל שינוי ב- פסק הדין מצב משפחתי פרטי ילדים פרטי חייב (יש למלא את הטופס המתאים)

כתובת הזוכה _____

כתובת החייב _____

אני מצהירה שכל הפרטים שמסרתי הינם נכונים ואני מתחייבת להודיעכם על כל שינוי שיחול בפרטים שמסרתי

תאריך _____

חתימת הזוכה _____

החלטת הפקיד:

לחדש מיום _____

לא לחדש סיבה _____

תאריך _____

חתימת פקיד תביעות _____