



**בקשה לקבלת זכאות לתווי מזון לפי אמנות מידה לחלוקת תלושי מזון**  
 לפי סעיף 3ב(2א)(2)(ח) לחוק יסוד:משק המדינה

**פרטי המבקש :**

מס' ת.ז.	שם משפחה	שם פרטי	שם האב	תאריך לידה	מין	מצב אישי
					<input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ	<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/> גרוש

הישוב	הרחוב	מספר	מספר דירה	טלפון בית	טלפון עבודה
האם בבעלותך דירת מגורים נוספת <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא					

נא סמן אבמשבצת המתאימה לך לבחירתך

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר 2019

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר 2020

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים ינואר עד דצמבר 2019

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים ינואר עד דצמבר 2020

**(א) הצהרה של המחזיק והמתגוררים איתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר 2019 או 2020 או בחודשים ינואר עד דצמבר 2019 או 2020 לפי הבחירה שצוינה ברישה של סעיף 1**

קרבה	שם משפחה	שם פרטי	גיל	מס' זהות	עיסוק	מקום עבודה	הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת
1	המבקש/ת						
2	בן/בת זוג						
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
1							

שים לב: שכיר – יצרף תלושי משכורת לחודשים אוקטובר נובמבר דצמבר 2019 או 2020 או לחודשים ינואר עד דצמבר 2019 או 2020 לפי הבחירה שצוינה ברישה של סעיף 1. סה"כ

**עצמאי – יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו.**

(ב) מקורות הכנסה נוספים של המנויים בסעיף (א) לעיל יש לציין ממוצע לחודשים אוקטובר עד דצמבר 2019 או 2020 או לחודשים ינואר עד דצמבר 2019 או 2020 לפי הבחירה שצוינה ברישה של סעיף 1.1. (אין למלא את אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומא)



מס'	מקור	סכום בש"ח	מס'	מקור	סכום בש"ח
1.	ביטוח לאומי		8.	תמיכת צה"ל	
2.	מענק זקנה		9.	ק.תשלומים מחו"ל	
3.	פנסיה ממוקם עבודה		10.	פיצויים	
4.	קצבת שארים		11.	הבטחת הכנסה	
5.	קצבת נכות		12.	השלמת הכנסה	
6.*	שכר דירה		13.	תמיכות	
7.	מלגות		14.	אחר	
סה"כ					

\* אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגורידך יש לציין את ההפרש (אם יש) בהכנסה בלבד.

הריני מצהיר כי:

אני תושב מדינת ישראל

אני לא שוהה באופן קבוע במהלך התקופה שבין יום י"ז בטבת התשפ"א (1 בינואר 2021) ליום י"ב בניסן התשפ"א (25 במרץ 2021) במקום שבו נותנים לי אכסון וכלכלה, והמתגוררים איתי בדירה כמפורט לעיל לא שהו באופן קבוע במקום כאמור.

הריני מצהיר בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים, וכי לא העלמתי פרט כלשהוא מהפרטים שהתבקשתי למלא.

תאריך: \_\_\_\_\_

חתימת המבקש: \_\_\_\_\_

לשימוש משרדי:

פרטי הפקיד הבודק	אישור הבקשה					
	שם משפחה	שם פרטי	תאריך			מסמכים מצורפים
			יום	חודש	שנה	

אהרון נסים, מנהל מח' הגביה: \_\_\_\_\_

חתימת הפקיד \_\_\_\_\_

מסמכים למבחן הכנסות

1. תלושי שכר לחודשים 10-11-12/2020-11-12 בעל + אישה, או 12 תלושים (בהתאם לבחירה שצוינה).
2. תלושי שכר 12 חודשים של שנת 2020 - ילדים בוגרים מעל גיל 18. (בהתאם לבחירה שצוינה)
3. תדפיסי בנק 2020 / 10-11-12-12 בעל + אישה.
4. אישור עדכני מביטוח לאומי על מעמד עובד לא עובד - הורים וילדים בוגרים מעל 18.
5. אישור עדכני מביטוח לאומי על הכנסות / אי הכנסות - הורים וילדים בוגרים מעל 18.
6. צילום תעודת חוגר חייל
9. צילום ת.ז וספח פתוח של המבקש.
10. הסכם גירושין/פסק דין לעניין גובה המזונות

Taxes Department

44 Herzl St. 213 PO Box. Kiryat Ekron, Israel  
Tel. 08-6228870 Fax. 08-9353522

מזען: רחוב הרצל 44, מחלקת הגביה ת.ד. 213 קריית עקרון 7692000

טלפונים: 08-6228840/41/42/43/76

מרחייה: 08-6228870 פקס: 08-9353522

www.kiryat-ekron.muni.il

מס' חשבון  
מס' חשבון