



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הביטוח והגביה
ביטוח ובריאות

שאלון מפורט לידועים בציבור

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	
מס' זהות / דרכון	
סוג המסמך	דפים
3 5	

חותמת קבלה

הבהרות לתשומת לב ממלא ההצהרה

- מטרת שאלון זה היא לבחון מעמדם של בני זוג כידועים בציבור וזאת לעניין חובות וזכויות במוסד לביטוח לאומי, המבקשים להכיר בהם במעמד כזה תקופות קודמות יותר
- התקבלה החלטה לראות בשני בני זוג כידועים בציבור, הם יראו, לעניין חוק הביטוח הלאומי, ושאר הנושאים שהמוסד מופקד על ביצועם כשני בני זוג נשואים.
- מי שהוכר כידועים בציבור וחל שינוי במעמדם זה, מתבקשים להצהיר על כך בכתב בסניף המוסד לביטוח לאומי הסמוך למקום מגוריהם.
- נא לצרף אישורים כנדרש.

פרטי בן/בת הזוג הידוע בציבור

1

שם משפחה	שם פרטי	מספר ת.ז.
<p>מצב משפחתי (כפי שמופיע בת"ז)</p> <input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> אלמן		
מתאריך	הערות	

כתובת

מיקוד	יישוב	דירה	כניסה	מס' בית	רחוב / תא דואר
טלפון קווי		טלפון נייד		דואר אלקטרוני:	
				_____ @ _____	
<input type="checkbox"/> אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים (הודעות טקסט – SMS, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל.					

פרטי בן/בת הזוג הידועה בציבור

שם משפחה	שם פרטי	מספר ת.ז.
<p>מצב משפחתי (כפי שמופיע בת"ז)</p> <input type="checkbox"/> רווקה <input type="checkbox"/> נשואה <input type="checkbox"/> גרושה <input type="checkbox"/> אלמנה		
מתאריך	הערות	
<p>שנה חודש יום</p>		

כתובת

מיקוד	יישוב	דירה	כניסה	מס' בית	רחוב / תא דואר
טלפון קווי		טלפון נייד		דואר אלקטרוני:	
				_____ @ _____	
<input type="checkbox"/> אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים (הודעות טקסט – SMS, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל.					

פרטים אישיים של הילדים המשותפים

2

אין לנו ילדים משותפים.
 יש לנו ילדים משותפים ולהלן פרטיהם: (אם יש יותר משני ילדים – נא מלאו פרטיהם בנפרד).

מספר זהות הילד ב"ו	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה שנה חודש יום
1			
מספר זהות הילד ב"ו	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה שנה חודש יום
2			

3

הצהרת בני הזוג על מערכת היחסים – יש למלא גם אם אחד מבני הזוג נפטר

1. האם בכוונתכם להינשא בנישואים המוכרים על ידי משרד הפנים? כן, מתי? _____
 לא, מדוע? _____.

2. ממתי אתם חיים ביחד ומוכרים כבני זוג? _____
 נא לציין סיבה או אירוע לתאריך שצוין לעיל ולצרף אישורים התומכים בהצהרה
 ניהול משק בית משותף
 טקס או מסיבה או אירוע סמלי אחר המעיד על קשר זוגי מחליף נישואין
 אחר _____ נא לפרט _____

3. כתובת המגורים המשותפת היא _____
 וזאת החל מיום _____. מי הבעלים הרשום בדירה? _____
 אם אתם שוכרים את הדירה, נא לצרף חוזי שכירות קודמים עליהם חתמתם וחוזת השכירות האחרון.
 אם יש דירה בחזקת כל אחד/אחת מכם, נא לציין באיזו דירה אתם מתגוררים _____
 נא לציין, מי התגורר בדירה האחרת - האם הושכרה, נמסרה לשימוש לאדם אחר וכדומה, ולצרף מסמכים תומכים: _____

4. האם קיים רכוש או ציוד משותף? לא כן, נא לפרט ולצרף אישורים/קבלות _____

5. האם קיים הסכם ממון או צוואה? לא כן, נא לפרט ולצרף אישורים _____

6. האם יש לכם חשבון בנק משותף? לא, פרט מדוע _____
 כן, בנק _____ סניף _____ מס' חשבון _____
 האם אחד מיופה בחשבון בן הזוג השני? כן, נא להמציא אישור. _____
 לא, פרט מדוע _____

7. מי נושא בהוצאות ניהול משק הבית בכתובת המגורים המשותפת? נא לפרט ולצרף חשבונות לפי העניין כגון: מים, ארנונה, חשמל, גז, טלפון (נייד ונייח), ספק אינטרנט וטלוויזיה וכד'.

8. האם קיימים מקרים בהם הופעתם בציבור יחדיו כבני זוג? נא לפרט ולצרף הוכחות _____

9. האם קבלתם או עדיין מקבלים גמלה כלשהי מגוף כלשהו? לא, _____
 כן, צרף אישורים. _____

10. האם מתנהלת או עומדת להתנהל תביעה כלשהי הקשורה במישרין או בעקיפין למעמדכם כידועים בציבור? לא, _____
 פרט מדוע לא: _____ כן, פרט מספר תיק ובאיזה בית משפט וצרף העתקים של כתבי בי-הדין, פרוטוקולים והחלטות שניתנו _____.

4

מידע נוסף שיש בו לסייע בקביעת מעמדכם כידועים בציבור

אנא פרטו כיצד באה לידי ביטוי מערכת היחסים ביניכם בכל הנוגע לניהול משק הבית, יחסי ממון, חיי משפחה וכדומה:

5

הצהרות עדים

האנשים הבאים מכירים אותנו ויכולים להעיד על מערכת היחסים הזוגית שלנו הכוללת ניהול משק בית משותף

1. מכרה/ראשון/ראשונה

שם פרטי	שם משפחה
מספר ת.ז. ס"ב	שם פרטי
אנו מכירים מתאריך	קרבת העד/ה: <input type="checkbox"/> שכן <input type="checkbox"/> חבר <input type="checkbox"/> חבר לעבודה <input type="checkbox"/> משפחה <input type="checkbox"/> אחר _____

כתובת

רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי	טלפון נייד	טלפון בעבודה	גר בכתובת זו מתאריך	כתובת קודמת	

נא לפרט כמה זמן הנך מכירה את שני בני הזוג ומה ידוע לך על הקשר ביניהם, כולל מקום מגוריהם:

תאריך _____ חתימה _____ x

עמוד 4 מתוך 5

2. מכרה שני/שנייה

שם משפחה	שם פרטי	מספר ת.ז.												
		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; height: 15px;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> </tr> </table>												
קרבת העד/ה:														
<input type="checkbox"/> שכן <input type="checkbox"/> חבר <input type="checkbox"/> חבר לעבודה <input type="checkbox"/> משפחה <input type="checkbox"/> אחר _____														
אנו מכירים מתאריך														

כתובת

רחוב/תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	ישוב	מיקוד														
טלפון קווי	טלפון נייד	טלפון בעבודה																	
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%; height: 15px;"> </td> <td style="width:33%;"> </td> <td style="width:33%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> <td style="width:10%;"> </td> </tr> </table>																			

נא לפרט כמה זמן הנך מכיר/ה את שני בני הזוג ומה ידוע לך על הקשר ביניהם, כולל מקום מגוריהם:

תאריך _____ חתימה ✕ _____

6 הצהרה

אני החתום/החתומה מטה מצהיר/ה בזה כי כל הפרטים בשאלון זה הם נכונים ומלאים. ידוע לי כי מסירת פרטים לא נכונים, או העלמת נתונים אשר יכולים להשפיע על הזכאות, הן עבירה על החוק ואדם אשר מוסר פרטים לא נכונים במרמה או ביודעין, דינו קנס כספי או מאסר. אני מתחייב/ת להודיע למוסד לביטוח לאומי ללא דיחוי על כל שינוי שיחול בפרטים שמסרתי.

תאריך _____	שם בן/בת הזוג _____	חתימה ✕ _____
תאריך _____	שם בן/בת הזוג _____	חתימה ✕ _____

לשימוש המוסד לביטוח לאומי

החלטת הסניף

לאשר מעמד ידועים בציבור מתאריך _____ .
 לדחות.

נימוקים להחלטה (חובה על הפקיד/ה לנמק החלטתו/החלטתה):

תאריך _____ שם הפקיד/ה ותואר תפקיד _____ חתימה * _____