



## בקשה לתשלום על פי חוק המזונות

### חובה לצרף לטופס זה

- פסק דין לתשלום מזונות מאושר מקורי או העתק נאמן למקור.
- אם פתחת תיק מזונות בהוצאה לפועל - אישור על הפסקת התשלום השוטף (נספח א' בטופס).
- אישורים על הכנסות מכל המקורות (עבודה, פנסיה וכדומה) מ-12 החודשים האחרונים.
- דפי חשבון הבנק של שלושת החודשים שקדמו להגשת התביעה וכן דף ריכוז יתרות (אובליגו).

### כיצד יש להגיש את התביעה

- יש למלא את התביעה על פי ההנחיות הרשומות בה, ולצרף אישורים נוספים על פי הנדרש בתביעה.
- את התביעה בצירוף המסמכים הנוספים ניתן:
  - למלא באופן ידני.
  - לשלוח בדואר או בתיבת השירות של הסניף לפי מקום המגורים.
- לשאלות ובירורים ניתן לפנות להתקשר למוקד \*6050 או 04-8812345, או לפנות באמצעות אתר האינטרנט [www.btl.gov.il](http://www.btl.gov.il).

### חובה לחתום על טופס הבקשה

טופס זה מנסח בלשון נקבה, אך פונה לנשים ולגברים כאחד

מס' זהות / דרכון									
סוג המסמך		דפים							
0	1								

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)

**חותמת קבלה**

המוסד לביטוח לאומי  
מינהל הגמלאות  
מזונות



**בקשה לתשלום עפ"י חוק המזונות (הבטחת תשלום)**

**1**

**פרטים אישיים של הזוכה או האפוטרופוס**

מספר זהות הזוכה ב"ס		מעמד זוכה <input type="checkbox"/> אפוטרופוס - דלג על סעיף 2 <input type="checkbox"/>	
שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עלייה
		שנה	שנה
		חודש	חודש
		יום	יום
		יום	יום
ארץ לידה	תושבת ישראל <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	קרבה	אצל
<b>כתובת ופרטי התקשרות</b>			
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה
טלפון קווי		טלפון נייד	
דואר אלקטרוני: _____@_____			
<b>אם הטלפון הנייד או הדואר האלקטרוני אינם שלך – נא השלם את הפרטים הבאים:</b>			
שם משפחה איש קשר	שם פרטי איש קשר	מס' זהות איש קשר ב"ס	
<input type="checkbox"/> אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים (הודעות טקסט – SMS, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל. לידיעתך, אם לא סימנת "אני מסרב", הודעות בנושאי הביטוח הלאומי יישלחו בערוצים הדיגיטליים, לפי המידע שמסרת.			
<b>מען למכתבים (אם שונה מהכתובת הרשומה למעלה)</b>			
רחוב/תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה
מיקוד		יישוב	

**2**

**מצב משפחתי של הזוכה**

רווקה  גרושה  אלמנה  נשואה  ידועה בנישואים  מתאריך ה\_\_\_\_\_ מספר ת.ז. של בן הזוג \_\_\_\_\_

האם בן הזוג שצוין לעיל, מחויב בתשלום מזונות בהתאם לפסק הדין שמצורף לבקשה זו  לא  כן

האם את מתגוררת עימו  לא  כן

האם הוא חייב בתשלום מזונות לאישה או ילדים אחרים?  לא  כן, נא לצרף פסק דין

3

כתובת חייב

רחוב/תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי		טלפון נייד			

4

**הכנסות הזוכה** (זוכה המצרפת תלושי שכר ל-12 חודשים. אינה חייבת למלא עמוד 5 בטופס)

- אין לי הכנסות מעבודה או ממקורות אחרים
  - אני עובדת ויש לי הכנסות מעבודה. נא לצרף אישורים על הכנסות או תלושי שכר מ-12 החודשים האחרונים מכל מקומות העבודה.
  - הפסקתי לעבוד מתאריך \_\_\_\_\_
  - יש לי הכנסות מפנסיה, ממלגה (נא לצרף אישורים מ-12 החודשים האחרונים)
  - יש לי הכנסות אחרות (כגון שכר דירה, נכסים או תשלומים אחרים): סכום \_\_\_\_\_ מקור הכנסה \_\_\_\_\_ (נא לצרף חוזה שכירות) **תאריך קבלת התשלום** \_\_\_\_\_
  - אני מקבלת מזונות מחייב אחר: סכום \_\_\_\_\_ מתאריך \_\_\_\_\_
- יש לצרף ריכוז יתרות מכל חשבוניתך בבנק נכון להיום. והיה אם יש הכנסות שאינן מעבודה, יש לצרף הסבר על מקור ההפקדות ודף תנועות עובר ושב מחשבון הבנק ל-3 חודשים אחרונים.
- טרם מלאו לי 60 שנה ואין לי ילדים
  - האם את יכולה לכלכל את עצמך  כן  לא, מתאריך \_\_\_\_\_ נא לצרף אישור רפואי עדכני.

5

פרטים אישיים של הילדים

שם הילד	ת"ז	תאריך לידה	מתגורר עם הזוכה?	נמצא במסגרת פנימייה או אומנה מחוץ לבית? *	האם האב חייב בתיק זה?
			כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
			כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
			כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
			כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>

\* יש לצרף אישור על סכום השתתפות הזוכה בעלות החזקת הקטין בפנימייה ומספר הביקורים של הזוכה בפנימייה ומספר הביקורים של הילד בבית

6

פרטי חשבון הבנק של הזוכה / אפוסטרופוס

שם בעל החשבון:

שם הבנק	שם הסניף / כתובתו	מס' סניף	מספר חשבון



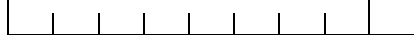
אני מסכימה שהבנק הנ"ל יחזיר למוסד לביטוח לאומי לפי דרישתו סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון תשלום אשר כולו או חלקו שולם בטעות או שלא כדין, וכן שהבנק ימסור למוסד את פרטיהם של מושכי התשלומים.

אני מסכימה כי המוסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת ממחושבת, לצורך אימות בעלותי בחשבון הבנק כפי הצהרתי לעיל ושהבנק הנ"ל/או עובד מטעמו ימסור למוסד את המידע הנחוץ לו לאימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל. לחילופין, ידוע לי כי המוסד רשאי לדרוש מסמכים ואישורים נוספים לצורך ביצוע אימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל וכי יהא עלי להמציאם לפי דרישה.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה \* \_\_\_\_\_

**בקשה לביצוע פסק דין**

1

<p><b>בתוקף מיום</b></p>  <p>האם זהו פסק הדין האחרון שניתן כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/></p>	<p><b>תאריך פסק דין</b></p> 	<p><b>פרטים על החייב ומצב החוב</b></p> <p>מספר זהות החייב ס"ב</p> 
<p><b>פרטים בדבר נקיטת הליכי הוצאה לפועל</b></p> <p>האם ננקטו הליכים בהוצאה לפועל בעניין פסק הדין למזונות המצורף? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> – עלייך למלא את נספח א' המצורף ולהחתיים את לשכת הוצאה לפועל.</p>		
<p><b>פרטים בדבר קבלת תשלום מהחייב</b></p> <p><input type="checkbox"/> לא קיבלתי מהחייב או מטעמו ואף אינני מקבלת היום תשלום על סמך פסק הדין למזונות המצורף.  <input type="checkbox"/> קיבלתי מהחייב או מטעמו על סמך פסק הדין למזונות המצורף תשלום עד חודש _____  <input type="checkbox"/> קיבלתי תשלומים מהחייב <input type="checkbox"/> כן, מ _____ עד _____  <input type="checkbox"/> לא, נא צייני מה היו מקורות המחיייה שלך ב-12 החודשים האחרונים _____          _____          _____  <input type="checkbox"/> אני מבקשת לאשר את הבקשה מיום _____ מהסיבות המפורטות להלן:          _____          _____</p>		

**לידיעתך, על פי חוק, לא ישולמו דמי מזונות לתקופה קודמת שעולה על יותר מ- 12 חודשים מיום הגשת הבקשה**

2

**הצהרה**

אני החתומה מטה מצהירה, כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה ובנספחיה נכונים ומלאים. ידוע לי, כי מסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים היא עברה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או ביודעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה על ידי העלמת פרטים החשובים לעניין, דינו קנס כספי או מאסר. ידוע לי כי, כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו או בנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לגמלה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייבת להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום.

כמו כן אני מתחייבת להודיע למוסד על כל יציאה מהארץ לתקופה של למעלה מ- 3 חודשים.

ידוע לי כי אם יחולו שינויים בפרטי ההתקשרות, עלי להודיע על כך למוסד לביטוח לאומי. במקרה שלא יעודכנו פרטי ההתקשרות, המידע יישלח באמצעות הערוצים אותם ציינתי על גבי טופס זה.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת הזוכה/אפוטרופוס \* \_\_\_\_\_



תאריך: \_\_\_\_\_

**מעסיק נכבד,**

נודה לך על מילוי הפרטים כמפורט להלן.

**אישור המעסיק**

1

**פרטים על העובד**

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב
קשרי משפחה	האם קיים קשר משפחתי בין לבין העובד? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן, רשום את סוג הקרבה <input type="checkbox"/>
הפסקת עבודה	האם העובד הפסיק לעבוד? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן, בתאריך _____
	האם שולמו לעובד פיצויי פיטורים? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן, בסכום _____ ₪ <input type="checkbox"/>

2

**פרטים על העבודה ועל היקף המשרה**

הנ"ל מועסק אצלי מתאריך: \_\_\_\_\_

3

**תשלומים**

האם שולמו לעובד תשלומים עבור:

**ביגוד:**  לא  כן, סכום: \_\_\_\_\_  
תאריך תשלום אחרון: \_\_\_\_\_

**הבראה:**  לא  כן, סכום: \_\_\_\_\_  
תאריך תשלום אחרון: \_\_\_\_\_

**תשלומים אחרים:**  לא  כן, עבור: \_\_\_\_\_  
סכום: \_\_\_\_\_  
תאריך תשלום אחרון: \_\_\_\_\_

באיזה אופן משולם השכר?  לחשבון הבנק  בהמחאה  במזומן. תאריך התשלום בכל חודש: \_\_\_\_\_

4

**פרטים על עבודה ושכר (אם צורפו תלושי שכר, אין צורך למלא סעיף זה)**

1. יש למלא פרטים על עבודת השכיר ועל השכר ב-12 חודשים לפחות מתוך 18 החודשים שקדמו למועד הפסקת העבודה, כולל חודש עבודה אחרון.
2. אם העובד הועסק בשנה וחצי האחרונה 12 חודשים או יותר, אפשר להסתפק ברישום 12 החודשים האחרונים.
3. אין לכלול רכיבי שכר שאינם חייבים בדמי ביטוח לאומי ואין לכלול תשלומים שניתנו לעובד אחר ניתוק יחסי עובד-מעביד.

מס' ימי עבודה עברום (כולל ימי חג, חופשה ומחלה)	היעדרויות עברום לא שולם שכר		אחוז משרה	דמי ביטוח ודמי ביטוח בריאות שנוכו	השכר ברוטו החייב בדמי ביטוח בש"ח (כולל הפרשים ותשלומים נוספים)	בשנה/ בחודש	
	מס' ימים	סיבה					
							1
							2
							3
							4
							5
							6
							7
							8
							9
							10
							11
							12

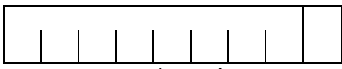
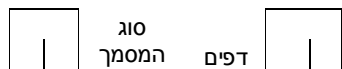
5

**פרטי המעסיק - המצהיר**

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות
שם המעסיק/המפעל/הקיבוץ/המעביד	מספר תיק ניכויים <input type="checkbox"/> אין תיק ניכויים	טלפון בבית
רחוב/תא דואר	מס' בית	טלפון בעבודה
	יישוב	מיקוד

אני מצהיר שכל הפרטים שמסרת לי לעיל נכונים ומלאים וידוע לי שלפי סעיפים 414 ו-418 - חוק העונשין תשל"ז - 1977 עשיית מסמך הנחזה להיות את אשר איננו או העשוי להטעות, היא עברה פלילית שדינה מאסר עד 5 שנים.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה \* \_\_\_\_\_ חותמת המעביד \_\_\_\_\_

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

נספח א'

המוסד לביטוח לאומי

לכבוד

לשכת הוצאה לפועל

ב - \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



הנדון: בקשה להפסקת התשלום השוטף בהוצאה לפועל

בתיק מספר \_\_\_\_\_

אני מודיעה בזאת כי פניתי למוסד לביטוח לאומי בבקשה לתשלום דמי מזונות. בהסתמך על סעיף 9 (ב) של חוק המזונות (הבטחת תשלום) תשל"ב-1972, אני מבקשת להפסיק את ההליכים להוצאה לפועל של פסק הדין של ביה"ד / בית המשפט ב \_\_\_\_\_ מתאריך \_\_\_\_\_ נגד החייב \_\_\_\_\_ מס' זהות \_\_\_\_\_ בהם אתם נוקטים לפי בקשתי מתאריך \_\_\_\_\_, לגבי התשלומים החודשיים עבור התקופה המתחילה בתאריך \_\_\_\_\_ . בכבוד רב, תאריך \_\_\_\_\_ חתימת המבקש \* \_\_\_\_\_

לשכת הוצאה לפועל ב \_\_\_\_\_

מספר זהות המבקשת \_\_\_\_\_

לכבוד המוסד לביטוח לאומי \_\_\_\_\_

הנדון: תיק הוצל"פ מס' \_\_\_\_\_ בעניין \_\_\_\_\_ נגד \_\_\_\_\_

אנו מאשרים בזאת כי לפי בקשת \_\_\_\_\_, הפסקנו את גביית התשלום השוטף בהוצאה לפועל בתיק הנ"ל החל מתאריך \_\_\_\_\_.

בכבוד רב, תאריך \_\_\_\_\_ שם החותם \_\_\_\_\_ חתימה \* \_\_\_\_\_

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

### מידע על החייב שהתקבל מהזוכה

כהגדרתה בחוק המזונות (הבטחת תשלום), התשל"ב

1

פרטים אישיים של החייב					
תאריך לידה		מספר זהות ס"ב		שם פרטי	שם משפחה
<b>כתובת</b>					
מיקוד	יישוב	דירה	כניסה	מס' בית	רחוב/תא דואר
<b>כתובת נוספת</b>					
מיקוד	יישוב	דירה	כניסה	מס' בית	רחוב/תא דואר

2

יש למלא את הפרטים להלן, רק אם המידע נמסר ע"י הזוכה ולא על בסיס מידע שבידי המוסד לביטוח לאומי

האם החייב מתגורר בשכירות? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן					
טלפון קווי		טלפון נייד		פקס	
דואר אלקטרוני					
שם האב			שם האם		
<b>כתובת ההורים</b>					
מיקוד	יישוב	דירה	כניסה	מס' בית	רחוב/תא דואר
שם העסק		מקום עבודה		עובד <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	
<b>כתובת מקום העבודה</b>					
מיקוד	יישוב	דירה	כניסה	מס' בית	רחוב/תא דואר
החייב נפטר <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן		החייב פושט רגל <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן		החייב לא מתגורר בארץ <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	
<b>מידע על חשבונות בנקים - צמוד ל (מט"ח או מדד) כולל משיכות יתר</b>					
שם הבנק	סניף	מס' חשבון	סוג החשבון	יתרה ליום	



3

פרטים על נדל"ן – סמן V במקום המתאים

פרטי שיעבוד	שכירות	סוג הזכות			תיאור הנכס		
		שכירות מוגנת	חכירה לדורות	בעלות	המען (ציין רח', מס' בית, יישוב, מיקוד)	סוג הנכס	גוש/חלקה

לזוכה ולחייב בעלות במקרקעין?  לא  כן

4

פרטים על קופות גמל, קרנות, חסכונות, פיקדונות, נ"ע, מניות – על שם החייב

שם הקופה/תכנית	תאריך הצטרפות	ערך	תאריך פתיחת

הכנסה ממקורות נוספים \_\_\_\_\_

5

פרטים על זכויות שבשלן הוגשו תביעות משפטיות

מס' תיק בית	בית משפט	סוג התביעה	סכום החוב	הערות

הכנסה ממקורות נוספים \_\_\_\_\_

6

פירוט רכוש אישי בעל ערך (ריהוט עתיק, תמונות, תכשיטים, אוספים ועוד)

מס'	סוג הפריט	תאריך רכישה	ערך

7

פרטים על רכב, ציוד הנדסי, כלי שיט, כלי טייס

סוג	שנת ייצור	תוצרת	דגם	מ.ר.	תאריך רכישה	שווי מוערך

8

נכסים ידועים

קן השתלמות	קופת גמל
חסכונות	מניות
מט"ח	פנסיה
ירושה	מקרקעין (גוש/חלקה)
רכב	נכסים
הכנסות אחרות	

9

חלק ג' – נקיטת הליכים נגד החייב - חובה למלא -

אבקש לא ליזום הליכי מאסר נגד החייב בתיק זה

קיים חשש ממשי שהחייב יצא מהארץ בלי לפרוע את החוב ולכן אבקש לפעול להוצאת צו רשם לעיכוב יציאה מהארץ

בטרם המצאת האזהרה. מצורף תצהיר מפורט לתמיכה בבקשה.

קיים חשש ממשי שהחייב יבריח נכסים ולכן אבקש מהלשכה לפעול להוצאת צו רשום לעיקול הנכסים ברישום בטרם המצאת האזהרה. מצורף תצהיר מפורט לתמיכה בבקשה.

תאריך \_\_\_\_\_ שם החותם \_\_\_\_\_ חתימה \* \_\_\_\_\_

פרטי הפקיד המזהה \_\_\_\_\_ חתימה \* \_\_\_\_\_ חותמת \_\_\_\_\_