;

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
אגף הבטחת הכנסה

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	
	מס' זהות / דרכון
	דפים
	סוג המסמך 01

בקשה לחידוש זכאות לגמלת הבטחת הכנסה

טופס זה מיועד למי שתשלום הגמלה שלו הופסק בחצי השנה האחרונה

1 פרטים אישיים

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	כתובת למשלוח דואר

2 פרטי הבקשה

אני מבקש לבדוק מחדש את זכאותי לגמלת הבטחת הכנסה מהסיבות האלה:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

3 הצהרה

ידוע לי כי לאחר שתיבחן בקשתי, ייתכן ויידרשו ממני מסמכים נוספים וטופס להגשת תביעה חוזרת.

חתימת התובע ✖_____ תאריך _____

טלפון להתקשרות _____