



בקשה לתשלום על פי חוק המזונות

חובה לצרף לטופס זה

- פסק דין לתשלום מזונות חתום על ידי ערכאה משפטית.
- 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.
- לידד השוהה במסגרת חוץ ביתית, יש להמציא אישור מעובדת הרווחה – ראה עמוד 4 בטופס.
- 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 להניח בתיבת השירות של הסניף לפי מקום המגורים.
- לשאלות ובירורים ניתן להתקשר למוקד *6050 או 04-8812345, או לפנות באמצעות אתר האינטרנט www.btl.gov.il.

חובה לחתום על טופס הבקשה

טופס זה מנוסח בלשון זכר, אך פונה לנשים ולגברים כאחד

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	
מס' זהות / דרכון 0 1 סוג המסמך	דפים

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
מזונות



בקשה לתשלום עפ"י חוק המזונות (הבטחת תשלום)

1

פרטים אישיים של הזוכה או האפוטרופוס

מעמד זוכה <input type="checkbox"/> אפוטרופוס – דלג על סעיף 2	מספר זהות הזוכה ס"ב
תושב ישראל כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	תאריך לידה שנה חודש יום
שם פרטי	שם משפחה
קרבה	אצל

כתובת ופרטי התקשרות

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

אם הטלפון הנייד או הדואר האלקטרוני אינם שלך – נא השלם את הפרטים הבאים:

מס' זהות של איש קשר ס"ב	שם פרטי של איש קשר	שם משפחה של איש קשר
----------------------------	--------------------	---------------------

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.

מען למכתבים (אם שונה מהכתובת הרשומה למעלה)

מיקוד	יישוב	דירה	כניסה	מס' בית	רחוב/תא דואר
-------	-------	------	-------	---------	--------------

2

מצב משפחתי של הזוכה

רווק גרוש אלמן נשוי ידוע בציבור 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 אתה מתגורר עימו לא כן

כתובת חייב

3

מיקוד	יישוב	דירה	כניסה	מס' בית	רחוב/תא דואר
החייב מתגורר/ שוהה בארץ <input type="checkbox"/> כן לא מתאריך <input type="checkbox"/> _____		טלפון נייד		טלפון קווי	

הכנסות הזוכה (זוכה המצרף תלושי שכר ל-12 חודשים. אינו חייב למלא עמוד 5 בטופס)

4

אין לי הכנסות מעבודה או ממקורות אחרים

אני עובד 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 (נא לצרף אישורים מ-12 החודשים האחרונים)

יש לי הכנסות אחרות (כגון שכר דירה, מלגה, נכסים או תשלומים אחרים): סכום _____ מקור הכנסה _____ (נא לצרף חוזה שכירות) תאריך קבלת התשלום _____

אני מקבל מזונות מחייב אחר: סכום _____ מתאריך _____

יש לצרף ריכוז יתרות מכל חשבונותיך בבנק נכון להיום. אם יש הכנסות שאינן מעבודה, יש לצרף הסבר על מקור ההפקדות ודף תנועות עובר ושב מחשבון הבנק ל-3 החודשים האחרונים.

טרם מלאו לי 60 שנה ואין לי ילדים

האם אתה יכול לכלכל את עצמך כן לא, מתאריך _____ נא לצרף אישור רפואי עדכני. לידיעתך, לצורך הטיפול בתביעה, אנו נפנה למעסיקיך, לפי הצורך, לקבלת נתוני הכנסותיך משכר ומפנסיה אם אתה מתנגד לכך, עליך לסמן את ההצהרה הבאה:

אני מסרב שהביטוח הלאומי יפנה למעסיקים ולמשלמי הפנסיה שלי לקבלת דיווח באופן דיגיטלי (ממוחשב) של הכנסותיי. ידוע לי כי בשל סירובי אצטרך להגיש בעצמי לביטוח לאומי אישורים ותלושי שכר לצורך בירור זכאותי.

פרטים אישיים של הילדים

5

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"/>
			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 למלא טופס ילד במסגרת חוץ ביתית שבעמוד 4.

פרטי חשבון הבנק של הזוכה/אפוטרופוס

6

שם בעל החשבון: _____

שם הבנק	שם הסניף / כתובתו	מס' סניף	מספר חשבון

אני מסכים 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.



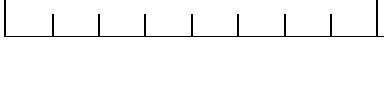
אני מסכים כי המוסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת ממוחשבת, לצורך אימות בעלותי בחשבון הבנק כפי שהצהרתי לעיל ושהבנק הנ"ל ו/או עובד מטעמו ימסור למוסד את המידע הנחוץ לו לאימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל. לחלופין, ידוע לי כי המוסד רשאי לדרוש מסמכים ואישורים נוספים לצורך ביצוע אימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי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

תאריך _____ חתימה * _____

בקשה לביצוע פסק דין

1

פרטים על החייב ומצב החוב

<p>בתוקף מיום</p>  <p>האם זהו פסק הדין האחרון שנ ניתן כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/></p>	<p>תאריך פסק דין</p> 	<p>מספר זהות החייב ס"ב</p> 
--	--	--

פרטים בדבר נקיטת הליכי הוצאה לפועל

האם ננקטו הליכים בהוצאה לפועל בעניין פסק הדין למזונות המצורף? לא כן – עליך למלא את נספח א' המצורף ולהחתים את לשכת הוצאה לפועל.

פרטים בדבר קבלת תשלום מהחייב

לא קיבלתי מהחייב או מטעמו ואף איני מקבל היום תשלום על סמך פסק הדין למזונות המצורף.
 קיבלתי מהחייב או מטעמו על סמך פסק הדין למזונות המצורף תשלום עד חודש _____
 קיבלתי תשלומים מהחייב כן, מ- _____ עד _____
 לא, נא ציין מה היו מקורות המחיייה שלך ב-12 החודשים האחרונים _____

 אני מבקש לאשר את הבקשה מיום _____ מהסיבות המפורטות להלן:

לידיעתך, על פי חוק, לא ישולמו דמי מזונות לתקופה קודמת שעולה על 12 חודשים מיום הגשת הבקשה.

2

הצהרה

אני החתום מטה מצהיר כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה ובנספחיה נכונים ומלאים. ידוע לי, כי מסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים היא עבירה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או ביוזעין 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 מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום.

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

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

אם אהיה זכאי להטבה, אני מסכים להעברת המידע אודותיי לגורמים נותני ההטבות.

תאריך _____ חתימת הזוכה/אפוטרופוס _____



המוסד לביטוח לאומי
תחום מזונות

לכבוד

המוסד לביטוח לאומי – מזונות
סניף _____

לשימוש המוסד (סריקה)	
מס' זהות / דרכון _____	
סוג המסמך 0 1	דפים 0 1

תאריך: _____

תיק מספר: _____

ילד במסגרת חוץ ביתית – למילוי ע"י שירותי הרווחה

1 פרטי הקטין

1

שם משפחה _____	שם פרטי _____	מספר זהות _____	ס"ב _____
מקום הימצאות הקטין			
<input type="checkbox"/> בפנימייה – לתקופה _____			
<input type="checkbox"/> במשפחה אומנת – לתקופה _____			
<input type="checkbox"/> אחר _____ לתקופה _____			

2 השתתפות בעלות החזקת הקטין

2

עלות ההחזקה הכוללת (לחודש) _____

סכום ההשתתפות של ההורים בעלות החזקה _____

הסכום שמשולם בפועל מדי חודש _____

סכום ההשתתפות של האם בעלות החזקה _____

הסכום שמשולם בפועל מדי חודש _____

סכום ההשתתפות של האב בעלות החזקה _____

הסכום שמשולם בפועל מדי חודש _____

3 ביקורי ההורה אצל הילד

3

אב <input type="checkbox"/> כן, תדירות _____ <input type="checkbox"/> לא	אם <input type="checkbox"/> כן, תדירות _____ <input type="checkbox"/> לא
---	---

4 ביקורי הילד אצל ההורה

4

אב <input type="checkbox"/> כן, תדירות _____ <input type="checkbox"/> לא	אם <input type="checkbox"/> כן, תדירות _____ <input type="checkbox"/> לא
---	---

5 הערות

5

הערות: _____

שם _____ תפקיד _____ חתימה _____



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות

תאריך: _____

אישור המעסיק

1

פרטים על העובד

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב
קשרי משפחה	האם קיים קשר משפחתי בינך 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"/>	הנ"ל מועסק אצלי מתאריך: _____
הפסקת עבודה	האם העובד הפסיק לעבוד? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	האם שולמו לעובד פיצויי פיטורים? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
	כן, בתאריך _____	כן, בסכום _____ ₪

2

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

יש למלא פרטים על עבודת השכיר ב-12 החודשים האחרונים, כולל חודש עבודה אחרון.
היקף משרה: חודשי יומי משרה מלאה משרה חלקית, אחוז משרה _____

בשנה/בחודש	שכר ברוטו	שכר ליום	שכר לשעה
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

3

פרטי המעסיק המצהיר

שם המעסיק/המפעל/הקיבוץ/המעביד	מספר תיק ניכויים <input type="checkbox"/> אין תיק ניכויים	טלפון
רחוב/תא דואר	מס' בית	מיקוד
תאריך	חתימה *	חותמת המעביד

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

<div style="display: flex; justify-content: space-between; border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"> מס' זהות / דרכון </div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> </table>											לשימוש פנימי בלבד (סריקה)
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; font-size: 8px;">סוג</div> <div style="font-size: 8px;">המסמך</div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; font-size: 8px;">דפים</div>											

נספח א'

המוסד לביטוח לאומי

לכבוד

לשכת הוצאה לפועל

ב- _____

הנדון: בקשה להפסקת התשלום השוטף בהוצאה לפועל

בתיק מספר _____

אני מודיע בזאת כי פניתי למוסד לביטוח לאומי בבקשה לתשלום דמי מזונות. בהסתמך על סעיף 9 (ב) לחוק המזונות (הבטחת תשלום), תשל"ב-1972, אני מבקש להפסיק את התשלום השוטף באמצעות הוצאה לפועל של פסק הדין של ביה"ד / בית המשפט ב- _____ מתאריך _____ נגד החייב _____ מס' זהות _____ בה אתם נוקטים לפי בקשתי מתאריך _____, לגבי התשלומים החודשיים עבור התקופה המתחילה בתאריך _____ בכבוד רב, תאריך _____ חתימת המבקש * _____

לשכת הוצאה לפועל ב- _____

לכבוד

המוסד לביטוח לאומי

מספר זהות המבקשת

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

כהגדרתו בחוק המזונות (הבטחת תשלום), התשל"ב-1972

1

פרטים אישיים של החייב

שם משפחה		שם פרטי		מספר זהות ס"ב		תאריך לידה	
כתובת							
האם החייב מתגוררת בארץ? <input type="checkbox"/> לא, <input type="checkbox"/> מתאריך <input type="checkbox"/> כן, בכתובת							
רחוב/תא דואר		מס' בית		כניסה		דירה	
רחוב/תא דואר		מס' בית		כניסה		דירה	
כתובת נוספת							
רחוב/תא דואר		מס' בית		כניסה		דירה	
רחוב/תא דואר		מס' בית		כניסה		דירה	

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
כתובת ההורים		
רחוב/תא דואר		מס' בית
רחוב/תא דואר		מס' בית
עובד <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>		מקום עבודה
		שם העסק
כתובת מקום העבודה		
רחוב/תא דואר		מס' בית
רחוב/תא דואר		מס' בית
החייב נפטר <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>		החייב פושט רגל <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>
מידע על חשבונות בנקים - צמוד ל(מט"ח או מדד) כולל משיכות יתר		
שם הבנק	סניף	מס' חשבון
סוג החשבון	יתרה ליום	

פרטים על נדל"ן – סמן V במקום המתאים

3

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

לזכרה ולחייב בעלות במקרקעין? לא כן

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

4

שם הקופה/תוכנית	תאריך הצטרפות	ערך	תאריך פתיחת הקופה/תוכנית

הכנסה ממקורות נוספים _____

פרטים על זכויות שבשלן הוגשו תביעות משפטיות

5

מס' תיק בית המשפט	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

קרן 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 ייצא 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.
- אבקש לא להעביר את המידע לחייב.

תאריך _____ שם החותם _____ חתימה * _____

פרטי הפקיד המזהה _____ חתימה * _____ חותמת _____