



מדינת ישראל  
רשות האוכלוסין וההגירה  
בקשה להשבת אזרחות



תאריך היותור על האזרחות

פרטי מבקש/ת השירות

מספר זהות

בישראל															
ביש"ע															

שם המשפחה	שם הפרטי	שם האב	שם הסב	שם האם	תאריך הלידה			מעמד נוכחי בישראל
					שנה	חודש	יום	

ארץ הלידה	המין	המצב האישי	הלאום	שם המשפחה הקודם	השם הפרטי הקודם	שם הנעורים לנשוי/אה
	<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> נשוי/אה <input type="checkbox"/> גרוש/ה <input type="checkbox"/> אלמנ/ה				

מס' הטלפון	המען			
	הישוב	הרחוב	מס' הבית	מס' הדירה

פרטי בן/בת הזוג

מס' זהות	שם המשפחה	שם הפרטי
בישראל		
ביש"ע		

פרטי ילדי המבקש עד גיל 18

מספר זהות	שם המשפחה	שם הפרטי	שם האב	המין	תאריך הלידה		
					שנה	חודש	יום
בישראל							
ביש"ע							
בישראל							
ביש"ע							
בישראל							
ביש"ע							
בישראל							
ביש"ע							

הנני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי לעיל נכונים ומדויקים.

מקום \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_ חתימת המבקש/ת \_\_\_\_\_

לשימוש המשרד

אז / 61

הלשכה ב - \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_ שם מקבלת הבקשה \_\_\_\_\_