



מדינת ישראל  
רשות האוכלוסין וההגירה  
בקשה להתאזרחות



לידיעתך, קבלת האזרחות הישראלית עלולה להשפיע על אזרחותך האחרת. לפרטים נוספים יש לפנות לפקיד/ה המוסמך/ת בלשכה ולנציג מדינת אזרחותך לביורר ההשלכות, בטרם תגיש/י בקשה זו. תיירש/י לחתום על תצהיר בהקשר זה.

פרטי המבקש/ת

נוכחות אישית חובה (או בצירוף יפוי כח נוטריוני)

מספר הזהות									
שם המשפחה	השם הפרטי	שם האב	שם האם	ארץ הלידה					

תאריך הלידה	המין	המצב האישי	האזרחות הזרה	מס' הדרכון הזר	תוקף הדרכון עד	אשרה בתוקף עד
שנה   חודש   יום	זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>	רווק/ה <input type="checkbox"/> נשוי/אה <input type="checkbox"/> גרושה <input type="checkbox"/> אלמנה <input type="checkbox"/>				

שירות בצה"ל:  כן  לא תאריך גיוס \_\_\_\_\_ מס. אישי \_\_\_\_\_ (יש לצרף ראיות).

מס' הטלפון	המען			
	הרחוב	מספר הבית	מספר הדירה	המיקוד

הבקשה מוגשת עבור:  עצמי  ילדי הקטינים  אחר (בצירוף יפוי כח נוטריוני)

פרטי בן/בת הזוג (אם בן/בת הזוג מבקש להתאזרח עליו למלא טופס בנפרד)

שם המשפחה	השם הפרטי	תאריך הלידה			מספר הזהות	אזרחות ישראלית		האזרחות הזרה
		שנה	חודש	יום		<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא		

פרטי ילדי המבקש עד גיל 18 שהינם תושבי ישראל הנכללים בבקשה

השם הפרטי	ארץ הלידה	תאריך הלידה			המין	מספר הזהות	מצב אישי	האזרחות הזרה	נכלל בבקשה זו כן/לא
		שנה	חודש	יום					

אם בבקשה נכללים שמות הילדים, על ההורה השני להיות נוכח אישית ולחתום בנוכחות הפקיד. בהיעדר הסכמה אישית של ההורה השני, יש להציג פסק דין או הסכם גירושין מקורי ומאושר על ידי בית המשפט המציין כי האפוטרופוסות הבלעדית על הקטין ניתנה להורה מגיש הבקשה, או פסק דין הקובע כי ההורה מגיש הבקשה רשאי לבדו להחזיק בקטין.

- אני מוותר/ת על אזרחותי הזרה.
  - אני מבקש/ת ששר הפנים יפטור אותי מן התנאי על ויתור אזרחותי הזרה מהסיבות המפורטות במכתבי הרצ"ב. (יש לצרף ראיות תומכות)
  - אני מסכימה/ה שבמסגרת הטיפול בבקשתי זו תקבלו לגבי מידע מקובץ המרשם הפלילי של משטרת ישראל.
- הנני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי לעיל הם נכונים ומדויקים.

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימת המבקש/ת: \_\_\_\_\_ חתימת ההורה השני: \_\_\_\_\_

לשימוש המשרד

21 / אז

פרטי המסמכים שנבדקו

ציין: א. המבקש/ת יודע/ת/ידיעת מה את השפה העברית  כן  לא  שם מקבלת/ה הבקשה: \_\_\_\_\_ קבלה מס' \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_