



Государство Израиль  
Отделение по делам семей



Министерство Обороны

Министерство Обороны

Дата

Отдел льгот и пособий

Отделение по делам семей павших и увековечения

Тел: 03-7776700

### Подтверждение «Декларации жизни»

№ дела в Отделении по делам семей павших и увековечения \_\_\_\_\_

Имя *	Фамилия *	№ удостоверения личности \ паспорта <sup>1*</sup>
Имя *	Фамилия *	№ удостоверения личности \ паспорта <sup>2*</sup>
<b>Заявляю о нижеследующих личных данных:</b>		
Улица *	номер дома *	Номер квартиры.
Город *	Страна *	
Почтовый ящик	Почтовый индекс	Номер телефона
Мобильный телефон *	Номер факса	
Адрес электронной почты		
Семейный статус:		
<input type="checkbox"/> родители <input type="checkbox"/> одинокие родители <input type="checkbox"/> замужем <input type="checkbox"/> Вдова / Вдовец		

<sup>1</sup> Если израильского удостоверения личности нет, введите номер паспорта.

<sup>2</sup> Если израильского удостоверения личности нет, введите номер паспорта..

Министерство Обороны Отдел льгот и пособий Отделение по делам семей павших и увековечения

[www.mishpahot-hantzaha.mod.gov.il](http://www.mishpahot-hantzaha.mod.gov.il) | Тел: 03-7776700



Государство Израиль  
Отделение по делам семей



Министерство Обороны

Количество детей до 30 лет

Подпись получателя

Дата

**пожалуйста, обратите внимание:**

Любые изменения в вышеупомянутых деталях должны быть немедленно уведомлены.

**Данные лица, проверяющего подпись**

Я подтверждаю, что вышеупомянутый декларирующий бенефициар подписался в моем / нашем присутствии и что данные были подтверждены следующими документами

№ удостоверения личности \ паспорта	государство	город
Полное имя	Должность	Израильская компания \ организация

Дата \_\_\_\_\_

Я подтверждаю подписание документа в цифровом виде

\_\_\_\_\_  
Подпись уполномоченного лица

(В случаях, когда форма отправляется вручную)