

## דף הסבר לבקשה למינוי אפוטרופוס לגוף / רכוש

דף הסבר זה הוא כללי ואינו בא במקום ייעוץ משפטי מתאים, נועד לסיוע ראשוני בלבד ואינו ממצה את כל הנושאים הנוגעים לעניין. בכל מקרה קובעות הוראות הדין.

### בקשה למינוי אפוטרופוס לגוף / רכוש – פתיחת תיק

1. המבקש יפנה למדור משפחה / מדור שירות לקוחות לקבלת טפסי בקשה למינוי אפוטרופוס וכן טופס תצהיר. על התצהיר ידביק המבקש בולי הכנסה, (בסך של 48 ₪). ניתן לשלם האגרה גם בקופת בית המשפט.
2. בבקשה ובתצהיר יפרט המבקש במדויק את פרטי החסוי/ה מצבו/ה הרפואי ו/או הנפשי וכן את הסיבות בגינן דרוש מינוי אפוטרופוס לחסוי/ה. כן יציין המבקש את פרטיו המלאים (ת.ז., כתובת מלאה ומס' הטלפון) וכן את פרטי המשיבים/ים הנוספים לבקשה במידה וישנם כאלו (כאמור בסעיף 3), זאת בנוסף לב"כ היוהמ"ש לממשלה במשרד העבודה והרווחה.
3. יש להחתים את בני המשפחה מדרגה ראשונה של החסוי/ה {הורים, אחים ילדים} על טופס כתב ההסכמה למינוי אפוטרופוס. ניתן להחתים בפני פקיד סעד / מזכירות בימ"ש. בני משפחה שאינם מסכימים למינוי ו/או שאינם מסכימים לחתום על טופס כתב הסכמה - יש לצרפם כמשיבים לבקשה.
4. יש לצרף לבקשה תעודות רפואיות המעידות על מצבו הנפשי ו/או הרפואי של החסוי/ה.
5. הבקשה תוגש בעותק אחד לתיק בית המשפט ועותק נוסף לכל משיב נוסף.
6. על המבקש/ת לשלם אגרה בסך 555 ₪ בגין הבקשה למינוי אפוטרופוס. ניתן לשלם במזכירות בית המשפט בכרטיס אשראי או במזומן בבנק הדואר.

### פטור מאגרה

1. באם אין ביכולתך לשלם את האגרה, באפשרותך לפנות, יחד עם הגשת התביעה, בבקשה לפטור בתשלום אגרה בלויית תצהיר (אותם ניתן לקבל במזכירות). בתצהיר ובבקשה עליך לפרט פרטי רכוש והכנסות. אם המבקש סמוך על שולחן הוריו-יפרט את רכושם.
2. במידה והנך עובד/ת הגש/י שישה תלושי משכורת אחרונים או אישורי הכנסות מכל מקור אחר.
3. במידה ואינך עובד/ת, צרף/י אישורים מביטוח לאומי על קבלת קצבה או כל אישור רלוונטי המעיד על הכנסתך.
4. על הבקשה להיות מוגשת ב – 4 עותקים.
5. פרטים נוספים ניתן לקבל במרכז מידע ארצי, טל' 077-2703333



בתי המשפט

חותמת בית משפט

בית משפט לענייני משפחה

בעניין: מינוי אפוטרופוס על גוף / רכוש של בעל/ת ת"ז:

שנת לידה: כתובת מגורים:

מקום הימצאו של החסוי/ה כיום: מאז (להלן "החסוי/ה")

פרטי המבקש/ים:

שם פרטי ומשפחה	מס' תעודת זהות	כתובת	טלפון / סלולארי	כתובת דוא"ל

פרטי המשיבים: {במידה וישנם בני משפחה שאינם מסכימים למינוי, יש לצרפם כמשיבים לבקשה, זאת בנוסף לב"כ היוהמ"ש לממשלה במשרד העבודה והרווחה}

1. היועץ המשפטי לממשלה במשרד העבודה והרווחה רח' שוקרי 5 חיפה

בקשה למינוי אפוטרופוס לגוף / רכוש זמני / קבוע ע"פ חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות.

כבי בית המשפט מתבקש למנות את המבקש/ים כאפוטרופוס/ים על גופו ו/או רכושו של {שם החסוי/ה}.

ואלה הן נימוקי הבקשה:

---



---



---



---



---



---



---



---

המבקש/ים מוכן/ים להתמנות כאפוטרופוס על גופו ו/או רכושו של החסוי/ה.

החסוי מוכר ללשכת הרווחה ב \_\_\_\_\_

מינוי אפוטרופוס על גופו ו/או רכושו של החסוי/ה יהיה לטובת החסוי/ה.

ידוע לי כי בית המשפט עשוי לבקש תסקיר פקיד סעד.

## תצהיר

אני הח"מ \_\_\_\_\_ בעל /ת תעודת זהות מס' \_\_\_\_\_

אני הח"מ \_\_\_\_\_ בעל /ת תעודת זהות מס' \_\_\_\_\_

לאחר שהוזהרנו כי עלינו לומר את האמת וכי נהיה צפויים לעונשים הקבועים בחוק אם לא נעשה כן, מצהיר/ים בזה בכתב כדלהלן:

1. שמנו: \_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_ קרבה לחסוי/ה: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_ קרבה לחסוי/ה: \_\_\_\_\_

2. החסוי/ה \_\_\_\_\_ בעל תעודת זהות מס' \_\_\_\_\_ יליד שנת \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ וכתובתו/ה \_\_\_\_\_

3. לפי הערכת הרופאים המטפלים אין החסוי/ה מסוגלת להביע את דעתו/ה בקשר לטיפולים רפואיים להם הוא/היא זקוק/ה ויש צורך למנות לו/ה אפוטרופוס לגופו/ה ולרכושו/ה.

4. הרכב משפחתו של החסוי/ה:

מצב משפחתי: גרוש/ה רווק/ה נשוי/אה אלמן/ה אחר: \_\_\_\_\_

מס' ילדים: \_\_\_\_\_ מס' אחים/ות \_\_\_\_\_

פירוט המשפחה ממדרגה ראשונה {הורים, אחים ילדים מעל גיל 18, בן/בת זוג:

\*\*\*\*\* יש לציין שם מלא, קרבה לחסוי וכתובת \*\*\*\*\*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. אנו מוכנים להתמנות ביחד ולחוד כאפוטרופוסים על גופו/ה ורכושו/ה של החסוי/ה .

6. למיטב ידיעתי בני המשפחה המסכימים למינוי הם: \_\_\_\_\_

ובני המשפחה מתנגדים למינוי הם: \_\_\_\_\_

7. ידוע לנו כי תצהיר זה מוגש בתמיכה לבקשתנו למנותנו כאפוטרופוסים על גופו/ה ו/או רכושו/ה של החסוי/ה.

חתימת מצהיר 2

חתימת מצהיר 1

תאריך

אישור

למילוי ע"י מזכירות בימ"ש / עו"ד

אני הח"מ \_\_\_\_\_

יחידה

תפקיד

שם משפחה

שם פרטי

מאשר בזה כי ביום \_\_\_\_\_ הופיע/ה בפני בבית המשפט /בלשכת הוצאה לפועל ב \_\_\_\_\_

מר/גב' \_\_\_\_\_ שזיהיתיו/ה לפי מס' זהות \_\_\_\_\_

{מצהיר 2}

{מצהיר 1}

{מצהיר 2}

{מצהיר 1}

ולאחר שהזהרתיו/ה כי עליו/ה להצהיר את האמת, וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה/תעשה כן, אישר/ה את נכונות ההצהרה הנ"ל וחתם/ה עליה.

חותמת  
בית משפט

חותמת המאשר

חתימת המאשר

תאריך

## תעודת רופא

שם הרופא/ה \_\_\_\_\_  
מעונו/ה ומקום עבודתו/ה \_\_\_\_\_  
מס' רישיונו/ה \_\_\_\_\_  
אני החתום/ה מטה מעיד/ה ומאשר/ת כי ביום \_\_\_\_\_  
במקום \_\_\_\_\_ בדקתי את \_\_\_\_\_  
ומצאתי בו את הממצאים הבאים \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

האם מסוגלת/ת להביע דעתו/ה בעניין המינוי אפטרופוס:  כן  לא

האם מסוגלת/ת להופיע בבית המשפט:  כן  לא

תעודה זו ניתנה על ידי לשם הגשתה כראייה לבית המשפט והריני מצהיר/ה בזאת כי ידוע לי היטב,  
שלעניין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות בשבועה בבית המשפט דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדין  
עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

חתימה וחותמת \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_

## כתב הסכמה

{ טופס זה יש לצלם כמס' בני המשפחה מדרגה ראשונה ולהחתימם בפני פקיד סעד / מזכירות בימ"ש }

מינוי אפוטרופוס ל- (החסוי/ה) \_\_\_\_\_

בעלת ת.ז. מס': \_\_\_\_\_

שכתובתו/ה: \_\_\_\_\_

אני החתום מטה \_\_\_\_\_ בעלת ת.ז. \_\_\_\_\_

אשר כתובתי \_\_\_\_\_ מביע בזאת את הסכמתי

למינוי של (המבקש) \_\_\_\_\_ בעלת ת.ז. \_\_\_\_\_

בהיותו/ה (קרבת משפחה לחסוי/ה) \_\_\_\_\_ כאפוטרופוס על

גופו/ה ורכושו/ה של (החסוי/ה) \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
חתימה

הנני מאשר/ת בזאת כי החותם הנ"ל, אשר זיהיתו באמצעות תעודת זהות, חתם בפני על ההסכמה שלעיל.

\_\_\_\_\_  
חותמת

\_\_\_\_\_  
חתימה

\_\_\_\_\_  
שם

\_\_\_\_\_  
תאריך