



**פנייה למח' לרווחת האזרח הוותיק**

תושב יקר,

אנא סמן את סיבת פנייתך:

מעוניין להצטרף ל:

מועדון חברתי: כן/לא

מועדון מופת: כן/לא

קהילה תומכת: כן/לא

מיצוי זכויות ניצולי שואה: כן/לא

ליווי בן משפחה מתמודד עם דמנציה, ליווי בן משפחה המטפל בבן משפחה חולה כן/לא

שם	משפחה	ת.ז.
ת.לידה	ארץ מוצא	שנת עלייה

כתובת מגורים

טל. בבית

טל. נייד

מצב משפחתי

מס ילדים

האם יש זכאות לחוק סיעוד? באיזו דרגה? האם יש זכאות לעובד זר?

טל להמשך טיפול