



מדינת ישראל  
רשות האוכלוסין וההגירה



בקשה למתן תעודת חיים

פרטי מבקש/ת השירות

מספר הזהות	שם המשפחה	השם הפרטי	שם האב	מספר הטלפון

**הדרכה:** במידה ומבקש תעודת חיים אינו מסוגל להופיע בפני פקיד הרישום מפאת מחלה, או זיקנה מופלגת, ימציא מיופה כוחו (בן משפחה), תעודות זהות (של מבקש התעודה ומגיש הבקשה), יפוי כוח ואישור רפואי המעיד שנשוא הבקשה בחיים, חתום על-ידי רופא מוסמך, המאשר כי ראה את מבקש התעודה והוא בחיים, ומחמת מחלה/ זיקנה אינו מסוגל להתייצב בפני פקיד הרישום לקבלת תעודת חיים. אישור זה ישא את החתימה והחותמת של הרופא, ויכלול את מספר הרשיון של הרופא.

**אישור הרופא יוגש בלשכה תוך 48 שעות משעת חתימת הרופא.**

**אישור לשלטונות הגרמניים - יש לצרף את הטופס ששלחו השלטונות הגרמניים.**

פרטי האדם אודותיו מבוקשת הבקשה

מספר הזהות	
------------	--

שם משפחה		שם פרטי		שם האב		שם האם	
בעברית	בלועזית	בעברית	בלועזית	בעברית	בלועזית	בעברית	בלועזית

תאריך הלידה			המין	המצב האישי	שם משפחה קודם		שם פרטי קודם	
שנה	חודש	יום	<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> נשוי/אה <input type="checkbox"/> גרושה/ה <input type="checkbox"/> אלמנה/ה	בעברית	בלועזית	בעברית	בלועזית

מספר הטלפון	המען			
	הישוב	הרחוב	מספר הבית	מספר הדירה

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

CONFIRMATION / אישור

I the undersigned Dr. \_\_\_\_\_ אני החתום מטה, ד"ר \_\_\_\_\_  
 have examined today Mr./Mrs \_\_\_\_\_ ראיתי היום את מר/גב' \_\_\_\_\_  
 and I hereby confirm that he/she is alive, He/She cannot appear והוא/היא בחיים, אך מפאת זקנה / מחלה אינו/ה יכול/ה  
 disabilities before the authorities in person because of his/her להופיע אישית בפני פקיד הרישום לקבלת תעודת חיים

חתימה וחותמת הרופא  
Signature and seal of Dr.

חותמת בית החולים  
Seal of hospital

שעה / Hour

תאריך / Date

08/2012

לשימוש המשרד

מר / 35

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