

בקשה להשתתפות במיזם "ביטחון תזונתי למשפחות מוחלשות"

לשנת הכספים 2021

פרטי המבקש

| | | | | | | |
|--|---|-------------|--------|---------|----------|----------|
| המצב האישי | המין | תאריך הלידה | שם האב | שם פרטי | שם משפחה | מס' זהות |
| <input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> אלמן | <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה | | | | | |
| נייד | מספר דירה | מספר | הרחוב | הישוב | | |

נא לצרף צילום תעודת זהות + ספח מלא

(מי שאינו תושב ימציא אישור "אי קבלת הנחה" ברשות שבה הוא רשום)

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים אוקטובר עד דצמבר 2019.

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים ינואר עד דצמבר 2019.

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים אוקטובר עד דצמבר 2020.

אני מעוניין שההכנסה החודשית הממוצעת תחושב לפי חודשים ינואר עד דצמבר 2020.

הצהרה על המחזיק והמתגוררים אתו בדירה והכנסותיהם בחודשים אוקטובר עד דצמבר 2019 או 2020 או בחודשים

ינואר עד דצמבר 2019 או 2020, לפי הבחירה שצוינה בסעיף לעיל:

| קובה | שם משפחה | שם פרטי | גיל | מס' זהות | עיסוק | מקום עבודה | הכנסה חודשית ברוטו ממוצעת (לשימוש המשרד) |
|------|------------|---------|-----|----------|-------|------------|--|
| 1 | המבקש/ת | | | | | | |
| 2 | בן/בת הזוג | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |

שים לב:

שכיר – יצרף תלושי משכורת לחודשים סה"כ:
 אוקטובר עד דצמבר 2019 או 2020 או ינואר עד דצמבר 2019 או 2020 + דוח מעסיקים מביטוח לאומי.
 על פי הבחירה שצוינה לעיל + תדפיסי עו"ש לתקופה האמורה.
 עצמאי – יצרף שומת הכנסה שנתית אחרונה שבידו + תדפיסי עו"ש לתקופה האמורה.
 לא עובד – אישור "מעמד לא עובד" + דוח קצבאות מביטוח לאומי + תדפיסי עו"ש לתקופה האמורה.

הריני להצהיר שכל הפרטים הרשומים לעיל נכונים וכי לא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים שהתבקשתי למלא:

חתימת המבקש: _____ תאריך: _____

מקורות הכנסה נוספים של המנויים לעיל יש לציין ממוצע חודשי לחודשים אוקטובר עד דצמבר 2019 או 2020 או ינואר עד דצמבר 2019 או 2020 לפי הבחירה שצוינה בתחילת הטופס (אין למלא את אותן הכנסות שנכללו בהודעת השומה).

| מקור לא לחיוב | סכום בש"ח | מקור לחיוב | סכום בש"ח |
|--|-----------|---|-----------|
| 1 ביטוח לאומי (קצבאות ילדים, זקנה, שארים, ילד נכה) | | 5 ביטוח לאומי (כל השאר) + מענק עבודה | |
| 2 פדיון קופות גמל (לא כולל ריבית) | | 6 הכנסות מרווחי הון + ריבית שנצברה | |
| 3 תגמולים לחיילי מילואים | | 7 כספי זכיה בהגרלות | |
| 4 מחצית מהכנסה חודשית של ילד הגר בנכס (שהכנסתו אינה עולה על שכר המיינמום) | | 8 כספי תמיכות (הורים, מלגות וכו') | |
| | | 9 כספים ממקורות חיצוניים | |
| | | 10 שכר דירה* | |
| | | סה"כ | סה"כ |

* אם השכרת דירת מגורים ושכרת דירה אחרת למגורין, יש לציין ההפרש (אם יש) בהכנסה בלבד.

סה"כ הכנסות בש"ח: _____

| מס' נפשות | הכנסה חודשית ממוצעת בשקלים חדשים בשנת הכספים 2019 | הכנסה חודשית ממוצעת בשקלים חדשים בשנת הכספים 2020 |
|-----------|---|---|
| 1 | עד 2,881 | עד 2,889 |
| 2 | עד 4,321 | עד 4,334 |
| 3 | עד 5,011 | עד 5,027 |
| 4 | עד 5,703 | עד 5,720 |
| 5 | עד 7,121 | עד 7,239 |
| 6 | עד 8,540 | עד 8,759 |
| 7 | עד 11,452 | עד 1,1821 |
| 8 | עד 13,084 | עד 13,568 |
| 9 | עד 14,715 | עד 15,316 |
| 10 ומעלה | עד 1,635 לנפש | עד 1,702 לנפש |

הריני מצהיר:

אני תושב ישראל.

אני לא שוהה באופן קבע במהלך התקופה שבין י"ז בטבת התשפ"א (1 בינואר 2021) ליום י"ב בניסן התשפ"א (25 במרץ

2021) במקום שבו נותנים לי אכסון וכלכלה, והמתגוררים איתי בדירה כמפורט לעיל לא שהו באופן קבע במקום כאמור.

הריני מצהיר בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים, וכי לא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים שהתבקשתי למלא.

הגשת בקשה מהווה הסכמה מצד מגיש הבקשה כי המידע המצ"ב יועבר לספק שנבחר על ידי משרד הפנים

לביצוע המיזם, חברת שופרסל בע"מ.

חתימת המבקש/ת: _____

תאריך: _____

לשימוש המשרד: יש למרקר את המשבצות הרלוונטיות בהתאם לנתוני הבקשה.

החלטת מחלקת הגביה: _____

חתימת פקיד/ה מאשר/ת: _____