

הודעה בדבר בחירת שם

פרטי המודיעה:

מספר זהות

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

שם המשפחה	שם הפרטי	שם האב	שם האם	תאריך הלידה			ארץ הלידה	המצב האישי			המין
				שנה	חודש	יום		רווק	נשוי	זכר	
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

המען		מספר הטלפון	
הישוב	הרחוב	מספר הבית	מספר הדירה
			מיקוד

בחירת שם – למי שנישאה

(לפי סעיף 6 לחוק השמות, התשט"ז-1956)

חובה להופיע אישית ולהציג את תעודת הזהות, הדרכון ותמונה עדכנית שלך ושל בן/בת הזוג בעת מסירת הודעה זו*.

אני מודיעה/ה בזה על החלטתי: (לידיעתך, לפי סעיף 2(ב) לחוק השמות ניתן לרשום עד שני שמות משפחה בלבד).
נא לסמן X במשבצת המתאימה לבחירתך

<input type="checkbox"/> לשאת את שם המשפחה של בן/בת הזוג.	<input type="checkbox"/> לצרף לשם משפחתי את שם המשפחה של בן/בת זוגי.
<input type="checkbox"/> להמשיך ולשאת את שם המשפחה הנוכחי שלי.	<input type="checkbox"/> לשאת יחד עם בן/בת זוגי שם משפחה חדש**.
<input type="checkbox"/> לחזור ולשאת את שם משפחתי הקודם.	<input type="checkbox"/> לצרף לשם משפחתי שם נוסף שנבחר יחד עם בן/בת זוגי** .

שם המשפחה שנבחר _____ ** חובה נוכחות אישית של שני בני הזוג.

תאריך	חתימת המודיעה/ה (בנוכחות הפקיד)	חתימת בן/בת הזוג (בנוכחות הפקיד)	שם הפקיד
-------	---------------------------------	----------------------------------	----------

בחירת שם – למי שנישאוין פקעו

(לפי סעיף 7 לחוק השמות, התשט"ז-1956)

חובה להופיע אישית ולהציג את תעודת הזהות, הדרכון ותמונה עדכנית שלך בעת מסירת הודעה זו*.

אני מודיעה/ה בזה על החלטתי: (לידיעתך, לפי סעיף 2(ב) לחוק השמות ניתן לרשום עד שני שמות משפחה בלבד).

<input type="checkbox"/> לשוב ולשאת	<input type="checkbox"/> לצרף לשם משפחתי הנוכחי
<input type="checkbox"/> שם משפחתי הקודם	<input type="checkbox"/> שם משפחת נעורי

את _____ שם המשפחה הנבחר:

תאריך	חתימת המודיעה/ה (בנוכחות הפקיד)	שם הפקיד
-------	---------------------------------	----------

* הנני מצהיר/ה שאין ברשותי/נו דרכון ישראלי בר תוקף.

חתימת המצהיר/ה

לשימוש המשרד

הלשכה האיזורית ב- _____ תאריך _____ שם מאשר הבקשה _____