



#3 - Notification of a Change in Marital Status

#3 - הודעה על שינוי מצב אישי

Under the Population Registration Law, 5725 - 1965, an Israeli citizen must notify the Population Registry at the Ministry of the Interior of any change in his personal status.

על פי חוק מרשם האוכלוסין, תשכ"ה - 1965, אזרח ישראלי חייב לעדכן את מרשם האוכלוסין של משרד הפנים בכל שינוי החל במצבו האישי.

Notification of: (please mark X in the appropriate place)

הודעה על: (נא לסמן x במשבצת המתאימה לבחירתך)

Becoming Widowed התאלמנות Divorce גירושין Marriage נישואין

The Israeli Announcer Details: פרטי המודיע הישראלי:

| | | | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------|
| מצב אישי לפני השינוי Marital Status prior to change | תאריך לידה Date of Birth | שם האב Father's First Name | שם פרטי First Name | שם משפחה Last Name | מספר זהות: Israeli ID#: |
| | יום Day | חודש Month | שנה Year | | |

Spouse's Detail: (please mark X in the appropriate place)

Foreign Spouse בן/בת זוג זרה / Israeli Spouse בן/בת זוג ישראלי/ת

מספר זהות/מס' דרכון זר: / מספר זהות/מס' דרכון זר: (נא לסמן x במשבצת המתאימה לבחירתך)

| | | | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| מצב אישי לפני השינוי Marital Status prior to change | תאריך לידה Date of Birth | שם האב Father's First Name | שם פרטי First Name | שם משפחה Last Name | מספר זהות/מס' דרכון זר: Israeli ID/Foreign Passport |
| | יום Day | חודש Month | שנה Year | | |

Home Tel. NO. מס' טלפון בבית / Cell-Phone. NO. מס' פלאפון / Current Address (Type Clearly!) המען הנוכחי (כתב ברור!)

Street Address רחוב / City/Town & State הישוב והמדינה / Zip Code המיקוד

Marriage / Divorce / Death Certificate's Details: פרטי תעודת נישואים / גירושים / פטירה:

| | | | |
|---------------------------|---------------------------|------------------------------|---|
| הוצאה על ידי Issued by | תאריך הוצאה Issue Date | מספר התעודה Certificate # | מקום שינוי מצב אישי Place at which the change took place |
| | יום Day | חודש Month | שנה Year |

Choosing A Name- for an Israeli woman who got married or her marriage has been dissolved (in accordance with articles 6 and 7 of the law of names 1956).
 Note-according to clause 2(b) of the law of names, it is possible to submit up to two last names. , I hereby declare my decision to: (Please mark an X in the appropriate place)

בחירת שם- לאזרחית ישראלית שנישאה או שנישואיה פקעו (לפי סעיפים 6-7 לחוק השמות, התשט"ז 1956). לידעתך, לפי סעיף 2 (ב) לחוק השמות ניתן לרשום עד שני שמות משפחה בלבד. אני מודיעה בזאת על החלטתי: (נא לסמן ב x במשבצת המתאימה)

| | | |
|--|---|---|
| לצרף לשם משפחתי את שם המשפחה של בן/בת זוגי Append my spouse last name to mine | להמשיך ולשאת את המשפחה הנוכחי שלי Continue using my current last name | לשאת את שם המשפחה של בן/בת זוגי Take my spouse last name |
| לצרף לשם משפחתי שם נוסף שנבחר יחד עם בן/בת זוגי Append to my last name a new chosen name with my name | לשאת יחד עם בן זוגי שם משפחה חדש Choose a new last name with my spouse | לשוב ולשאת את שם משפחתי הקודם Use once again my maiden name |
| לצרף לשם משפחתי הנוכחי את שם משפחתי הקודם Append my maiden name to my current last name | לצרף לשם משפחתי הנוכחי את שם משפחתי הקודם Append my previous last name to my current last name | לשוב ולשאת את שם משפחתי הקודם Use once again my previous last name |

Type Clearly your chosen Last Name in English and Hebrew: X / X

כתוב באופן ברור את שם המשפחה הנבחר בעברית ובאנגלית: X

A first page photocopy of the spouse's Israeli and American passports must be attached, mailing fee by Visa or MasterCard only or a credit card form can be download here
 You must attach the original public certificate, verified by Apostille and translated (unless it's in English).
 For an additional information please contact the consular department in Tel: 305-925-9400

יש לצרף צילום דרכון ישראלי ואמריקאי של בני הזוג, אגרה עבור משלוח חזרה באמצעות כרטיס ויזה או מסטריקארד בלבד - או טופס חיוב בכרטיס אשראי להורדה כאן.
 חובה לצרף את התעודה הציבורית המקורית, מאומתת ל"אפוסטיל" ומתורגמת (למעט אנגלית).
 לקבלת פרטים נוספים יש ליצור קשר עם המחלקה הקונסולרית בטל: 305-925-9400

| | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|------------|
| Spouse's Signature חתימת בן/בת הזוג | Announcer's Signature חתימת המודיע | Date תאריך |
| X | X | / / |

Please sign the application in front of a notary public. יש לחתום על הטופס מול נוטריון ציבורי.

STATE OF FL, COUNTY OF _____. The foregoing instrument was acknowledged before me this ____ day of ____, 20____, by:

Name of persons acknowledging: _____

Name of Notary Typed, or Printed: _____

Signature of Notary Public-State of Florida: _____ (NOTARY SEAL).