Consulate General of Israel
to Florida and Puerto Rico – in Miami

#4 - Declaration of Loss / Theft / Destruction of a Passport / Travel Document

הקונסוליה הכללית של ישראל
לפלורידה ופורטו ריקו - במיאמי

#4 - תצהיר על אובדן / גניבה / השחתה של דרכון / מסמך נסיעה

Personal Details: **פרטי המצהיר:**

Israeli I.D. #: | | | | | | | | | | **מספר זהות:**

Mother's First Name שם האם	Father's First Name שם האב	First Name השם הפרטי	Last Name שם המשפחה

I hereby declare that on: / /

A Passport / Travel Document was:
(place an X in the appropriate box)

- ☐ Lost
- ☐ Stolen
- ☐ Destroyed
- ☐ Other _____

אני מצהיר בזה שבתאריך: / /

דרכון / תעודת מעבר:
(סמן X במשבצת המתאימה)

- ☐ אבד
- ☐ נגנב
- ☐ הושחת
- ☐ אחר _____

☐ On my name ☐ על שמי

☐ On my minor child's name: ☐ על שם ילדי הקטין:

Minor's First name	Israeli I.D. #:	מספר זהות:	שמו הפרטי של הקטין

תאריך תוקף Expiry Date	לשכה מנפקת Place of Issue	תאריך הנפקה Date of Issue	מספר דרכון / תעודת מעבר: Passport / Travel Document #:

Description of incident (give details): **המקום בו אירע הדבר (פרט ככל האפשר):**

_____

_____

_____

_____

_____

_____

I am aware that the passport/travel document that will be issued to me cancels all previous passports/travel documents. I hereby commit to return any passport/travel document to the Ministry of Interior if found. I hereby confirm that I was informed that, according to Article 8(5) of the Passport Law 1952: submission of false information knowingly in order to receive a passport/travel document constitutes an offense punishable by imprisonment and fine.

הובא לידיעתי כי הדרכון/תעודת המעבר שיינתן לי מבטל את הדרכונים/תעודות המעבר הקודמים. הריני מתחייב בזה להחזירו אליכם מיד לאחר שימצא. הנני מאשר בזה שהובא לידיעתי כי לפי סעיף 8(5) לחוק הדרכונים תשי"ב-1952: מסירת מידע כוזב ביודעין לשם קבלת דרכון/תעודת מעבר מהווה עבירה על החוק ודינה מאסר וקנס.

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).

Signature X **X חתימה** **Date: / /** **תאריך:**