



בקשה לתעודה המעידה על אי-היותי אזרח/ית ישראלי/ת
Demande d'attestation de non-nationalité israélienne

Ce formulaire a vocation à traiter plusieurs sortes de demandes. Veuillez cocher la case correspondant à votre requête

<input type="checkbox"/> Vous devez vous présenter en personne (ou joindre une procuration notariée)	נכחות אישית חובה (או בצירוף ייפוי כוח נוטריוני)
<input type="checkbox"/> Demande de reconfirmation de déclaration de souhait de ne pas être citoyen(ne) israélien(ne) Veuillez joindre l'/les attestation(s) délivrée(s) de par la passé ainsi que votre passeport. Date du dépôt de la déclaration du souhait de ne pas être citoyen(ne) israélien(ne) _____	<input type="checkbox"/> בקשה לאישור חוזר על מסירת הצהרה על אי רצון להיות אזרח/ית לבקשה זו יש לצרף את האישורים שנית/נו בעבר ודרכון תאריך מתן הצהרת הארלי"י: _____
<input type="checkbox"/> Demande de reconfirmation de renunciation à la nationalité israélienne Date de la renonciation à la nationalité _____	<input type="checkbox"/> בקשה לאישור חוזר על יותר על האזרחות הישראלית תאריך ויתור על האזרחות _____
<input type="checkbox"/> Demande d'attestation que je ne suis pas citoyen(ne) résident(e) israélien(ne) Statut _____ Date de réception _____	<input type="checkbox"/> בקשה לאישור על אי היותי תושב/ת אזרח/ית ישראלי/ת מעמד _____ תאריך קבלתו _____

Coordonnées du requérant

פרטי מבקש/ת השירות

קרבה משפחתית Degré de parenté	השם הפרטי Prénom	שם המשפחה Nom de famille	מספר זהות Numéro d'identité
----------------------------------	---------------------	-----------------------------	--------------------------------

Adresse aux fins de transmission de l'attestation

המען למשלוח התעודה

מספר הטלפון Numéro de téléphone	המיקוד Code postal	מספר הדירה N° d'appartement	מספר הבית Numéro d'immeuble	הרחוב Rue	הישוב Commune
------------------------------------	-----------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------	------------------

Raisons de la demande

מטרת הבקשה

Veuillez cocher la case correspondante:	<input type="checkbox"/> התעודה נדרשת בעברית ואנגלית <input type="checkbox"/> L'attestation est demandée en hébreu et en english	<input type="checkbox"/> התעודה נדרשת בשפה העברית <input type="checkbox"/> L'attestation est demandée en hébreu	יש לסמן X במקום המתאים:
---	---	--	-------------------------

La demande est présentée pour:	<input type="checkbox"/> אחר (בצירוף ייפוי כוח נוטריוני) Autre (veuillez joindre une procuration notariée)	<input type="checkbox"/> ילדי הקטנים Mon enfant mineur(e)	<input type="checkbox"/> עצמי Moi-même	הבקשה מוגשת בעבור*: ("יש להגיש בקשה בעבור כל אדם בנפרד)
--------------------------------	---	--	---	---

Informations relatives à la personne pour laquelle la demande est présentée

פרטי האדם אודותיו מוגשת הבקשה

מספר זהות / Numéro d'identité				
שם המשפחה Nom de famille	השם הפרטי Prénom	שם האב Prénom du père	שם האם Prénom de la mère	ארץ הלידה Pays de naissance
בעברית / ES				
בלועזית / ES				

תאריך הלידה Date de naissance	מין Sexe	המצב האישי Situation familiale	תאריך הרישום כעולה Date d'enregistrement en tant qu'immigrant	האזרחות הזרה Nationalité étrangère	מס' הדרכון הזר Numéro de passeport étranger	בתוקף עד Date d'expiration
יום Jour	חודש Mois	שנה Année	זכר <input type="checkbox"/> Masculin	נשוי <input type="checkbox"/> Marié(e)	רווק <input type="checkbox"/> Célibataire	
			נקבה <input type="checkbox"/> Féminin	אלמן <input type="checkbox"/> Veuf/ve	גרוש <input type="checkbox"/> Divorcé(e)	

מספר הטלפון Numéro de téléphone	המיקוד Code postal	מספר הדירה N° d'appartement	מספר הבית Numéro d'immeuble	הרחוב Rue	הישוב Commune
------------------------------------	-----------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------	------------------

Signature _____ חתימה	Date _____ התאריך	Lieu _____ המקום
-----------------------	-------------------	------------------

*Chaque personne doit faire l'objet d'une demande à part

*יש להגיש בקשה בעבור כל אדם בנפרד

Nationalité / 82

Cadre réservé à l'administration / לשימוש המשרד

82 / אז

הלשכה / נציגות ישראל ב:
bureau/représentation
israélien de :

תאריך
Date

שם הפקיד/ה מקבלת/ה הבקשה
Nom du/de la préposé(e)
ayant reçu la demande

קבלה מס' / Reçu n°

פירוט המסמכים שנבדקו:
Nature des documents étudiés :

תאריך / Date