## NATIONAL INSURANCE INSTITUTE OF ISRAEL



## Life certificate / אישור חיים

## לידיעתך

- לצורך בדיקת זכאותך או המשך הזכאות לקצבה, אנו מבקשים למלא את פרטיך בטופס "אישור חיים ot arphi המצורף.
- עליך להזדהות בפני עובד הקונסוליה הישראלית ולחתום על הטופס. על העובד לאשר את חתימתך על 🤣 פי תעודות מוסכמות כגון: דרכון, תעודות זהות וכד'.
- במדינות הבאות: אוסטריה, איטליה, אורוגואי, בולגריה, בלגיה, בריטניה, גרמניה, דנמרק, הולנד, הרפובליקה הצ'כית, נורבגיה, סלובקיה, פולין, פינלנד, צרפת, רומניה, רוסיה, שבדיה ושוויץ ניתן לאשר את החתימה גם בסניף של המוסד לביטוח סוציאלי באותה מדינה.
  - אם אין באפשרותך להופיע בפני אחד מהמוסדות כמצוין לעיל, ניתן לאשר את החתימה בפני נוטריון 🤣 ציבורי, ראש הקהילה היהודית (לחברי אותה הקהילה בלבד), משרד הפנים והעיריה המקומית.
    - . אנו מבקשים להחזיר אלינו את הטופס בהקדם, לאחר חתימה ואישור כפי שפורט לעיל.

## לידיעתך

- Please fill out the form which appears on the reverse side in order to enable us to (re)examine your eligibility.
- The form must be signed in the presence of an official of the Israeli Consulate, who will certify your identity on the basis of an authorized document, such as a passport or identity card.
- If you reside in one of the following countries: Austria, Belgium, Bulgaria, the Czech Republic, Denmark, Finland, France, Germany, Great Britain, Italy, Netherlands, Norway, Poland, Romania, Russia, Slovakia, Sweden, Switzerland or Uruguay, you may have the form certified at a branch office of the Social Insurance Institute of that country.
- If it is not possible to have your signature validated as explained above, it may be certified by a local public notary, the leader of the local Jewish community (for members of the own community only), the Ministry of Interior or by a representative of the municipality.
- \$Please return the signed form with your signature verification(s) as soon as possible.

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

	מס' זהות / דר מס' זהות / דר סוג דפים המס to: National Insurar	לשימוש פנימי בלבד סריקה)	)	חותמת קב		INSTIT	אות NAL INSU UTE OF I	_	אישור חי
	ISRAEL								
Type of pe	ension ת אזרח ותיק D	S קצבו	urvivors Per	nsion 🗖 ים	שאיו	D קצבת	isability P		<b>סוג הקצו</b> קצבת נכוו
Details on the claimant / beneficiary / בעל האישור							התובע / בעל	פרטי נ	
מספר זהות ישראלית sraeli Identity number		מספר	sex / מין M	תאריך לידה Date of birth		שם פרטי First name		שם משפחה Family name	
Address								בת	כתוו
מיקוד Postal code	יישוב Town		דירה Apartment	כניסה Entrance	House		Street/POB רחוב/תא דואר		
Email	כתובת דואר אלקטרוני @			Country/State מדינה					
Family st	atus							משפחתי	מצב נ
	עגונה I in: ☐ Single ☐ Ma ip ☐ Abandoned wi	arried [	ידוע/ה בצי ש Widow [				•		
Authori	ization								אישור 2
The iden	tity of the above nam	ed has	been verifi	ed by the fo	llow	ing docur	ment(s)	תו על פי	הוכיח זהות
Signed t	his certificate in my	presen	ce				נוכחותי	נעודה זאת ב	חתם על ר
_	e of the claimant / b								
Date		תאריך		Place_					מקום

Certifying stamp \_

חותמת המאשר