בית משפט שלום / ענייני משפחה ב _____ תיק מס'_____

בקשה לצו הגנה

(לפי סעיף 3 לחוק מניעת אלימות במשפחה, התשנ"א 1991)

מס'	המבקש (השם המלא)	מס' זהות	המען	טלפון
1				
2				
3				

נגד

מס'	המשיב(השם המלא)	מס' זהות	המען	טלפון
1				
2				
3				

כב' בית המשפט מתבקש לתת צו הגנה במעמד צד אחד לפיו יורה בית משפט דלהלן:

א. לאסור על המשיב:

להיכנס לבית מס'	דירה מס'	ברחוב	בעיר

1. להימצא בתחום של _____ מהבית / מהדירה / מהעיר
2. להטריד את _____ (שם המבקש),בכל דרך.
לרבות _____ (פרטי דרך הטרדה),ובכל מקום.
לרבות _____ (פרט: מקום עבודה, חינוך או מקום אחר)
3. למנוע שימוש ב _____ (פרט: דירה, רכב, מטלטלין)
4. למכור נכסים _____ (פרט: דירה, רכב, מטלטלין)
5. לשאת או להחזיק נשק.

ב. לצוות על המשיב לקיים קשר עם גורם טיפולי או לתת כל הוראה אחרת להבטחת שלומו ובטחונו של המוגן.

נימוקי הבקשה מפורטים בתצהיר של _____(פרטי המצהיר)
המהווה חלק בלתי נפרד מבקשה זו.

מצ"ב רשימת נכסים בעניין פסקאות 3 ו- 4 בסעיף א' לעיל.

כמו-כן, יתבקש כבוד בית משפט לחייב את המשיב בהוצאות בקשה זו.

_____ _____
תאריך **חתימת המבקש**

ט' 252 (מהדורה שלישית)

<u>תצהיר לבקשה לצו הגנה</u>

אני הח"מ _____ מצהיר כי הפרטים שאמסור להלן הם נכונים לפי מיטב ידיעתי ואמונתי.

1. פרטים של המבקש:

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות	מעמד אישי ❑ר ❑נ ❑א ❑ג	שם בן הזוג
תאריך לידה	תאריך נישואין	עיסוק ומקום עבודה		מס' טלפון בעבודה
מען קבוע (ציין רחוב, מס' בית, ישוב, מיקוד)				מס' טלפון בבית
מען למסירת כתבי בית-דין או הודעות: ציין רחוב ,מס' בית וכו')				מס' פלא' נייד
קרבת משפחה למשיב:				

2. פרטי המוגן (קטין/ אדם שמונה לו אפוטרופוס):

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות	מעמד אישי ❑ר ❑נ ❑א ❑ג	שם בן הזוג
תאריך לידה	תאריך נישואין	עיסוק ומקום עבודה		מס' טלפון בעבודה
מען קבוע: (ציין רחוב, מס' בית, ישוב ומיקוד)				מס' טלפון/פלא'
קרבת משפחה למשיב:		המוגן: ❑קטין ❑בגיר ❑אדם שמונה לו אפוטרופוס		

3. פרטי המשיב:

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות	מעמד אישי ❑ר ❑נ ❑א ❑ג	שם בן הזוג
תאריך לידה	תאריך נישואין	עיסוק ומקום עבודה		מס' טלפון בעבודה
מען קבוע(ציין רחוב, מס' בית, ישוב, מיקוד)				מס' טלפון בבית
מען למסירת כתבי בית-דין או הודעות: ציין רחוב ,מס' בית וכו')				מס' פלא' נייד
קרבת משפחה למבקש:				

3.1 ידוע למצהיר כי למשיב:

❑יש רישיון לנשיאת נשק ❑ אין רישיון לנשיאת נשק

❑ יש נשק בחזקתו ❑אין נשק בחזקתו

3.2	המשיב מחזיק בנשק של עבודתו ב:_____
3.3	המשיב ❑הינו / ❑אינו איש רשות הביטחון.
3.4	אם כן, פרט: _____ (❑משטרה ❑צה"ל ❑שרות בתי הסוהר❑ שרות הביטחון)
	מקום השרות:
	תפקיד:
	נושא נשק בעת מילוי תפקידו ❑כן / ❑לא
	לא חייב לשאת בנשק ❑כן / ❑לא
3.5	המשיב הורשע בעבר בעבירה שיש בה אלימות או איום במעשה אלימות ❑כן/ ❑לא
	אם כן, פרט:
3.6	המשיב נמצא בקשר עם גורם טיפולי ❑כן / ❑לא
	אם כן ,פרט:_____ (❑לשכה לשרותים חברתיים❑פקיד סעד ❑קצין מבחן ❑ארגון וולנטרי ❑גורם אחר)

4. נסיבות הבקשה

א.	המשיב נהג באלימות נגד המבקש/המוגן* ביום/תקופה* בנסיבות המתוארות להלן: _____ _____
ב.	המשיב ביצע במבקש / במוגן עבירות מין ביום/בתקופה_____
ג.	המשיב מהוות סכנה גופנית משית למבקש /למוגן* כמתואר להלן: _____ _____
ד.	המשיב עלול לבצע עבירות מין במבקש / במוגן * כמתואר להלן: _____ _____

5. תלונה במשטרה

❐ הוגשה תלונה במשטרה על האירוע נושא הבקשה ביום _____
מס' רישום _____ מצ"ב אישור על הגשת תלונה.

❐ לא הוגשה תלונה במשטרה בשל הנסיבות שלהלן:

_____

_____

6. ממצאים רפואיים

המבקש / המוגן אושפז / נזקק לטיפול רפואי בשל האירוע נשוא הבקשה.
יש ממצאים רפואיים בקשר לאירוע הנ"ל.
מצ"ב העתק תעודה רפואית ❐מבית החולים ❐מרפאה ❐ קופת חולים ❐רופא המבקש
❐המוגן אושפז ❐ נזקק לטיפול רפואי בשל אירוע קודם מיום _____

בנסיבות שלהלן:

_____
_____
_____

7. צו הגנה קודם

הוגש בעבר ביום _____ בקשה למתן צו הגנה כנגד המשיב (מצ"ב העתק הבקשה)

❒ניתן בעבר ביום _____ ❒ לא ניתן בעבר צו הגנה קודם כנגד המשיב (מצ"ב העתק הצו)

בקשה דומה לבקשה זו נדונה בהליך אחר ❒ כן ❒לא

אם כן פרט, באיזה הליך ומה הוחלט בבקשה:

_____

_____

8. הפרת צו הגנה קודם

המשיב ❒הפר/ ❒לא הפר בעבר צו הגנה.

המשיב נעצר ל _____ ימים בשל הפרת צו הגנה (מצ"ב העתק ההחלטה)

9. הליכים משפטיים

בין הצדדים לבקשה מתקיימים הליכים משפטיים נוספים ב _____

_____

(פרט: ❒בית משפט שלום ❒בית משפט מחוזי ❒בית משפט דתי)

ההליכים נסתיימו: ❒בפסק דין ❒הופסקו בהסכמה

ההליכים נסתיימו בתאריך _____

10.קשר עם שירותי הרווחה

למבקש ❒יש / ❒אין קשר עם שרותי הרווחה. אם יש פרט:

שם העובד הסוציאלי	תפקידו	מלשכת	שכתובתה

פרט את נסיבות יצירת הקשר:

_____

_____

11. קשר עם גורם טיפולי אחר

למבקש ❒אין / ❒יש קשר עם גורם טיפולי אחר.

אם יש , פרט הגורם הטיפולי:_____

פרט את נסיבות יצירת הקשר: _____

_____

12. נסיבות נוספות המצדיקות מתן הצו במעמד צד אחד

חשש לאלימות בשל הגשת בקשה זו.

פרט:_____

חשש לאלימות חוזרת.

פרט:_____

אחר: _____

_____

חתימת המצהיר

"תצהיר זה אינו מהווה החלטה שיפוטית או אישור מכל סוג שהוא. אישורו של תצהיר זה אינו מהווה ראיה לכך שהאמור בו הוא אמת"

תצהיר

מצהיר 1: אני הח"מ

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות

מצהיר 2: אני הח"מ

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות

לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזה בכתב כדלקמן:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____ _____ _____

תאריך **חתימת מצהיר 1** **חתימת מצהיר 2**

אישור

אני הח"מ:

שם פרטי	שם משפחה	תפקיד	יחידה

מאשר בזה כי ביום _____ הופיע/ה בפני בבית משפט ב _____

מר/גב' שזיהיתיו לפי מספר זהות:

שם		מס' זהות
מצהיר 1		
מצהיר 2		

לאחר שהזהרתיו/ה כי עליו/ה לומר את האמת וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה/תעשה כן, אישר/ה את נכונות ההצהרה הנ"ל וחתם/ה עליה.

_____	_____	_____	_____
תאריך	**חתימת המאשר**	**חותמת המאשר**	**חותמת היחידה**

כתב ערובה

השם המלא של המבקש/ת	מס' תעודת זהות	המען (כתובת, מס' בית ישוב ומיקוד)

מתחייב בזה לפצות את המשיב על כל נזק שייגרם לו מהוצאת צו הגנה, כפי שיראה בית משפט לנכון באם יקבע בית משפט כי בקשתי קנטרנית.

ולראיה על החתום

_____	_____
תאריך	**חתימת המבקש**