



בקשה לפיצול תיק קצבת ילדים

זכאות להגשת הבקשה

↪ הטופס מיועד לגרוש או להורה החי בנפרד מבן/בת זוג/תו לפחות 6 חודשים, והילדים או חלק מהילדים בהחזקתו/ה

חובה לצרף לטופס זה

↪ פסק דין או הסכם גירושין, המציין את פרטי ההורה המחזיק בילד/ים.

לידיעתך

↪ באפשרותך לקבל את המכתבים באמצעות הדואר האלקטרוני במקום בדואר. לשם כך, עליך למלא בטופס התביעה את פרטי הדואר האלקטרוני. לידיעתך, המוסד יהיה פטור ממשלוח הודעות אלו גם בדואר

כיצד יש להגיש את הבקשה

↪ באפשרותך למלא את טופס התביעה ולשלוח את המסמכים און ליין (באופן מקוון) באמצעות אתר האינטרנט www.btl.gov.il

↪ כמו כן, את טופס התביעה ניתן לשלוח בדואר, למסור לפקיד קבלת קהל בסניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך או להכניס לתיבת השירות המוצבת מחוץ לסניף.

↪ לשאלות ולבירורים יש לפנות לטלפון *6050 או 04-8812345.

↪ מידע נוסף אפשר למצוא באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי www.btl.gov.il

חובה לחתום על טופס התביעה

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

בקשה לפיצול תיק קצבת ילדים

עמוד 1 מתוך 2

מס' זהות / דרכון

לשימוש
פנימי
בלבד
(סריקה)

סוג המסמך

0
1

דפים

חותמת קבלה

חותמת קבלה

פרטי המבקש

1

א. פרטי הגרושה / נפרד/ת

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב

פרטי הגירושין / הנפרדות

☐ גירושין – יש לצרף פסק דין או הסכם גירושין
☐ פרידה – יש לצרף הצהרה על נפרדות ומסמכים מתאימים

סיבה

תאריך גירושין / נפרדות

ב. כתובת (הרשומה במשרד הפנים)

רחוב	מס' בית	דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי	טלפון נייד	דואר אלקטרוני		
☐ אני מאשר קבלת הודעות SMS	☐ אני מאשר קבלת הודעות SMS	☐ אני מאשר קבלת מכתבים בדואר אלקטרוני		

ג. מען למכתבים (אם שונה מהכתובת הרשומה למעלה)

מיקוד	יישוב	דירה	כניסה	מס' בית	רחוב / תא דואר

פרטי הילדים שטרם מלאו להם 18 שנה

2

[illegible]

פרטי חשבון הבנק

3

חשבון הבנק צריך להיות על שם מקבל הקצבה או חשבון בו שותף מקבל הקצבה:

שמות השותפים לחשבון			
שם הבנק	שם הסניף / כתובתו	מס' סניף	מספר חשבון

לחבר קיבוץ או מושב שיתופי: אני מבקש להעביר את התשלום: ☐ לחשבון הקיבוץ / המושב ☐ לחשבוני הפרטי

תאריך	חתימת מקבל התשלום	חתימת/חתימות השותפים לחשבון

הצהרה

4

אני החתום מטה מצהיר בזה, כי כל הפרטים שמסרתי בטופס הבקשה ובנספחיו הם נכונים ומלאים.

ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים היא עברה על החוק, וכי אדם אשר גורם במרמה או ביוזעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה, על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר. ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בבקשה זו או בנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לגמלה, או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום.

כמו כן, אני מתחייב להודיע למוסד לביטוח לאומי על כל יציאה מהארץ של הילד/ים לתקופה העולה על 3 חודשים.

אני מסכים, שהבנק הנ"ל יחזיר למוסד לביטוח לאומי, לפי דרישתו, סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד לביטוח לאומי יפקיד לחשבון תשלום אשר כולו או חלקו שולם בטעות, או שלא כדין, וכן שהבנק ימסור למוסד לביטוח לאומי את פרטיהם של מושכי התשלומים

תאריך _____ שם מגיש הבקשה _____ חתימת מגיש הבקשה _____