



טופס בקשה למסירת מידע מתיק נפטר

לתשומת לבך:

- לכל בקשה שאיננה מטעם בן משפחה, יש לצרף עמדה מטעם בן משפחה של הנפטר.

א. פרטי התיק

שם המנוח:	מספר ת.ז.:
מס' תיק ברשות:	

ב. פרטי המבקש

שם	מען
מס' ת.ז.:	
מס' טלפון	מס' נייד
כתובת דוא"ל	
מעמדך ביחס לנפטר (בן משפחה / אחר), נא פרט:	

מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

כתובת: בנין נצבא, רח' יצחק שדה 17 קומה 6, תל-אביב ת"ד 57380, מיקוד 6157302

טלפון: 03-5682651 או \*5105 מייל: info@hsa.gov.il

אתר אינטרנט: <https://www.gov.il/he/departments/holocaust-survivors-rights>



ג. המידע המבוקש

המידע המבוקש:
נימוקי הבקשה (יש לפרט מהן מטרות קבלת המידע):

ד. החלטה

--

מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

כתובת: בנין נצבא, רח' יצחק שדה 17 קומה 6, תל-אביב ת"ד 57380, מיקוד 6157302

טלפון: 03-5682651 או \*5105 מייל: info@hsa.gov.il

אתר אינטרנט: <https://www.gov.il/he/departments/holocaust-survivors-rights>