



לכבוד

המחלקה לשירותים חברתיים

רשות מקומית

פניה לשירותי הרווחה

אני הח"מ: _____ מס' ת.ז: _____

כתובתי: _____

פונה למחלקה לשירותים חברתיים בבקשה:

והנני מצהיר בזאת כדלקמן:

1. כל הפרטים הנמסרים על ידי נכונים ומדויקים.
2. הנני מתחייב להודיע לכם על כל שינוי שיחול במצבי ו/או במצב בני משפחתי אשר יש לו חשיבות למתן סעד או טיפול סוציאלי, וזאת תוך חודש מיום השינוי.
3. באם מצבי הכלכלי ישתפר בהתאם לאמור בחוק שירותי הסעד, התשי"ח-1958, אהיה חייב בהחזרת הסעד שקיבלתי.
4. הובהר לי כי אם לא אקיים את התחייבויותי בהתאם לסעיפים 2 ו-3 לעיל, אהיה צפויה לעונשים בהתאם לתקנה 7 לתקנות שירותי הסעד (פנייה למתן סעד או טיפול סוציאלי) תשכ"ז-1967.
5. אני מסכים ומרשה למנהל המחלקה לשירותים חברתיים או לכל מי שמוסמך על ידו לבדוק את כל הפרטים והמסמכים שמסרתי, כפי שיראה לנכון ואף לקבל ולמסור ידיעות ופרטים לכל אדם וגוף שהוא בקשר לכך ועפ"י כל דין.
6. סה"כ הכנסותי והכנסות בני ביתי לחודש הינן כדלקמן:

משכר: _____

מרכוש (כולל שכ"ד או

דמי השכרת נכס אחר). _____

פיצויים: _____





קיציבאות: _____

הכנסות אחרות: _____

7. מספר נפשות במשק הבית: _____

ילדים עד גיל 18- _____

ילדים מעל גיל 18- _____

בני משפחה אחרים- _____

8. אין ברשותי / ברשותי רכב מנועי מסוג _____ מס' רישוי _____

9. אין ברשותי / ברשותי נכסי דלא נידידי: _____

דירה: _____

מגרש: _____

תאריך: _____ חתימת המצהיר: _____

תאריך: _____ חתימת בן/בת הזוג: _____

התחייבות לשמירה על הנהלים במחלקה לשירותים חברתיים

אני הח"מ _____ ת.ז. _____ מתחייב לשמור על הנהלים במחלקה, לא לנהוג באלימות וידוע לי כי אם לא אעמוד בהתחייבותי, אהיה צפוי להרחקה מהמחלקה לתקופה שתקבע ע"י מנהל המחלקה.

חתימה

תאריך





מכון התקנים הישראלי



הנני מצהיר כי הנ"ל חתם על הצהרה זו בפניי לאחר שהוסברה לו משמעותה

תפקיד

נציג המחלקה לשירותים חברתיים

_____ חתימה:

_____ תאריך:

