

МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ

ОТДЕЛ БЕСПЛАТНОЙ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Просьба о бесплатной юридической помощи по Закону от 1972 г. и Указу о бесплатной юридической помощи от 1973 г.

Примечание: Обращения, используемые в тексте, в мужском роде
одинаково относятся как к мужскому, так и женскому роду

1. Данные о подателе просьбы:

ИМЯ		ФАМИЛИЯ		№ УД.ЛИЧН.	
Дата рождения	Пол <input type="checkbox"/> мужской <input type="checkbox"/> женский	Семейное положение <input type="checkbox"/> женат <input type="checkbox"/> холост <input type="checkbox"/> вдовец <input type="checkbox"/> разведен <input type="checkbox"/> проживает отдельно <input type="checkbox"/> гражданский брак		Профессия	
Адрес			Индекс	Телефон/мобильный телефон	
Адрес для отправки документов			Индекс	Рабочий телефон/другое	

- ◆ При подаче просьбы о предоставлении статуса необходимо указать вероисповедание:
 - еврей католик ортодокс протестант мусульманин другое

2. Данные о супруге подателя прошения:

ИМЯ СУПРУГА	№ УД.ЛИЧН. ИЛИ ЗАГРАНПАСПОРТА	ДАТА РОЖДЕНИЯ
-------------	----------------------------------	---------------

- ◆ При подаче просьбы по семейным делам необходимо указать дату регистрации брака _____ и вероисповедание супруга
 - еврей католик ортодокс протестант мусульманин другое
- ◆ если супруг проживает отдельно от подателя просьбы:
указать дату освобождения квартиры _____, адрес супруга _____,
последнее место его проживания _____

3. Данные о несовершеннолетних детях, рожденных в нынешнем браке, равно как в предыдущем браке и/или вне брака (верное отметить символом X)

ИМЯ	ДАТА РОЖДЕНИЯ	РЕБЕНОК НАХОДИТСЯ У (ВЕРНОЕ ОТМЕТИТЬ/ ПОДЧЕРКНУТЬ) ПОДАТЕЛЬ ПРОСЬБЫ/ СУПРУГ/ПРИЕМНАЯ СЕМЬЯ/ ДРУГОЕ	ИМЯ	ДАТА РОЖДЕНИЯ	РЕБЕНОК НАХОДИТСЯ У (ВЕРНОЕ ОТМЕТИТЬ/ ПОДЧЕРКНУТЬ) ПОДАТЕЛЬ ПРОСЬБЫ/ СУПРУГ/ПРИЕМНАЯ СЕМЬЯ/ ДРУГОЕ
-----	---------------	--	-----	---------------	--

1.			7.		
2.			8.		
3.			9.		
4.			10.		
5.			11.		
6.			12.		

4. Источники доходов подателя просьбы:

◆ **Примечание: при подаче просьбы по делам Института Национального страхования (битуах леуми) пункт 4 не заполняется**

- Зарплата в сумме _____ шек (брутто) в месяц, приложить 3 последних ведомости о зарплате для наемного работника или отчет аудитора за последние 3/6 месяцев для частного предпринимателя.
- Безработному необходимо указать следующее:
 - Дата прекращения работы _____;
 - Последнее место работы - имя и адрес работодателя _____;
 - Зарплата в сумме _____ шек (брутто) в месяц;
 - Пособие по безработице в сумме _____, начиная с месяца _____
 - Пособие по обеспечению прожиточного минимума;
 - Пособие по инвалидности;
 - Пособие по утере кормильца;
 - Другое пособие от Института Национального Страхования – указать _____;

Приложить справку от Института Национального страхования (битуах леуми) за последние 3 месяца.

- Жителю кибуца необходимо представить документ, подтверждающий факт его проживания в кибуце;
- Другой доход (указать) с _____ в сумме _____ шек.

5. Доход супруга или родственника, проживающего с подателем просьбы:

◆ **Примечание: При подаче просьбы по делам Института Национального страхования (битуах леуми) пункт 5 не заполняется**

ИМЯ	СТЕПЕНЬ РОДСТВА	ИСТОЧНИК ДОХОДА (ВКЛЮЧАЯ ПОСОБИЕ ОТ ИНСТИТУТА НАЦИОНАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ)	ДОХОД В ШЕКЕЛЯХ

--	--	--	--

6. Имущество:

- ◆ **Примечание:** При подаче просьбы по делам Института Национального страхования (битуах леуми) пункт 6 не заполняется

место фактического проживания (квартира):

- на праве личной собственности;
- зарегистрирована на имя _____;
- месячный платеж по ипотечной ссуде (*машканта*) всего в сумме _____;
- на стадии уплаты «ключевых»;
- съемное жилье;
- у родителей подателя просьбы;
- у родителей супруга;
- другое _____

- дополнительная/другая собственность** (здание, дом, квартира, площадка и др. – указать адрес, квартал, участок – *гуш, хелька*), записанная на имя подателя просьбы или на имя супруга

- другое имущество** _____ стоимостью _____ шек

- автомобиль:** марка _____, год выпуска _____, стоимость _____ шек.

записан на имя:

в распоряжении

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> податель просьбы | <input type="checkbox"/> податель просьбы |
| <input type="checkbox"/> податель просьбы и супруг | <input type="checkbox"/> податель просьбы и супруг |
| <input type="checkbox"/> супруг | <input type="checkbox"/> супруг |
| <input type="checkbox"/> другое лицо _____ | <input type="checkbox"/> другое лицо _____ |

- сбережения в банке:**

	ЗАПИСАНО НА ИМЯ (УКАЗАТЬ ВЕРНОЕ): ПОДАТЕЛЬ ПРОСЬБЫ/ СУПРУГ/ПОДАТЕЛЬ ПРОСЬБЫ И СУПРУГ/ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ ДЕТИ.	СУММА НА СЧЕТУ
<input type="checkbox"/> текущий счет сбережения		
<input type="checkbox"/> вклады		
ценные бумаги		
<input type="checkbox"/> валюта (указать)		
<input type="checkbox"/> пенсионный фонд		

<input type="checkbox"/> другое -		
общая сумма на счету		

Приложить банковскую (-ие) распечатку (-и) с указанием остатка (-ов) на день подачи просьбы, а также распечатку (-и) движений по текущему счету за последние 3 (три) месяца.

7. Область права:

Вопросы семьи и брака

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Развод/расторжение брака | <input type="checkbox"/> содержание детей |
| <input type="checkbox"/> Алименты и жилье | <input type="checkbox"/> порядок организаций встреч с ребенком (детьми) |
| <input type="checkbox"/> «Спокойное жилище» | <input type="checkbox"/> отцовство |
| <input type="checkbox"/> Просьба о снижении брачного возраста | <input type="checkbox"/> разделение совместной собственности |
| <input type="checkbox"/> Завещание | <input type="checkbox"/> запрет на приближение к жилищу |
- Судебный запрет против члена семьи
- Судебный запрет на выезд из страны (закрытие границы)
- Усыновление/удочерение
- Опекунство (опека, попечительство)
- Содержание несовершеннолетних

Институт Национального Страхования (битуах леуми):

Приложить письмо от Института Национального страхования (битуах леуми) с отклонением Вашего обращения

- производственные травмы (*)
- пособие по безработице
- инвалидность (*)
- пособие по утере кормильца
- выплата за «востребованную работу» и за «предпочтительную работу»
- пособие по социальному уходу
- другое _____

Министерство обороны, отдел надзора пенсионной службы (*)

Приложить отказ от удовлетворения просьбы из отдела надзора пенсионной службы.

(*) Необходимо подписать Бланк отказа от врачебной тайны.

Недвижимость (за исключением дел по регистрации недвижимости)

- Защита прав по месту фактического проживания

- Взыскание долгов через судебное исполнение:**
 - Долги подателя просьбы
 - Долги других членов семьи _____
- Финансовые иски**
- Трудовое право**
- Другое дело _____

8. Дополнительные данные

- Краткое изложение причин обращения за юридической помощью _____
- По моему делу рассматриваются иски в суде/суде различных инстанций
 - Нет
 - Да – указать какие _____
- Дата последнего судебного заседания и решения, принятые по нему _____
- Номера моих дел в суде/суде различных инстанций/бюро судебного исполнения _____
- Дата следующего судебного заседания и его суть _____

Пожалуйста, приложите копии решений и/или судебных решений, выданные в прошлом и связанные с данной просьбой в суд или судом различных инстанций

- Мое дело ведется и/или велось в прошлом частным адвокатом
 - Нет
 - Да – указать имя, адрес и телефон адвоката _____

Дата _____

Подпись _____

9. ДЕКЛАРАЦИЯ (КЛЯТВА)

- ◆ **Примечание: заполняется и подписывается перед адвокатом**

Я, _____, удостоверение личности (т.з.) № _____, будучи предупрежден (-а) о необходимости заявлять правду, а также об ответственности перед Законом за нарушение данного требования, заявляю, что все указанные мною в настоящей просьбе данные являются верные и точные, а также, что я не утаил (-а) любые данные, требуемые указать в настоящем бланке.

Я обязуюсь немедленно сообщить Отделу бесплатной юридической помощи о любых изменениях в моем финансовом и/или семейном положении.

Настоящей **Декларацией** я уполномочиваю начальника Отдела бесплатной юридической помощи, и/или любого другого адвоката данного отдела, и/или адвоката, который обратится от моего имени письменно и/или устно в любые инстанции, и/или будет просить от моего имени отсрочку судебного заседания, и/или подачи судебных документов в судебные инстанции по усмотрению адвоката.

Дата _____

Подпись заявителя _____

Я, _____, адвокат Отдела бесплатной юридической помощи в г. _____, настоящим заверяю, что передо мной предстал (-а) гражданин (-ка) _____, личность которого (-ой) доказана предъявленным удостоверением личности (т.з.) № _____, и, будучи предупрежден (-а) мной об ответственности заявлять правду, а также об ответственности перед Законом за нарушение данного требования, включая прекращение предоставления бесплатной юридической помощи вплоть до требования о возмещении (возврата) расходов, связанных с ее предоставлением, подтвердил (-а) в моем присутствии верность всего заявленного и подписанного выше.

Подпись Адвоката и № лицензии

10. Заключение социального работника (можно приложить дополнительный лист или отчет)

НАЗВАНИЕ ОТДЕЛА	ТЕЛЕФОН	ИМЯ И ФАМИЛИЯ АДВОКАТА, ПОМОЩНИКА	ПОДПИСЬ АДВОКАТА, ПОМОЩНИКА
----------------------------	----------------	--	--

Адрес и телефоны Отделов бесплатной юридической помощи:

ГОРОД	АДРЕС	ТЕЛЕФОН	ФАКС
Южный Округ и Иерусалим	ул. Ха-Сорег, 1, БЕЙТ МИЦПА, Р.О.В. 1777, г. Иерусалим 91017	02-6211333	02-6211377
Центральный Округ и Тель-Авив	ул. Генриетта Сольд, 4 г. Тель-Авив 33095	03-6932777	03-6932722
Северный Округ и Хайфа	Сдерот Пал Ям, 15х этаж 11, г. Хайфа 33095	04-8633666	04-8633679
Беер-Шевский Округ и Кирьят- Гат	Сдерот Шезар, 33, БЕЙТ НОАМ, этаж 8, Р.О.В. 534, г. Беер-Шева 84002	08-6404526-7-8	08-6404539