



משרד המשפטים
האפוטרופוס הכללי והכונס הרשמי

א"פ

בבית המשפט לענייני משפחה

ישראל ישראלי (ת.ז.-----)
כתובת: -----;
טלפון: -----; פקס: -----

המבקש

נגד

היועץ המשפטי לממשלה
משרד הרווחה – לשכת היועץ המשפטי
קפלן 2, קריית הממשלה, ירושלים
טל: 02-6752876. פקס: 02-5085580

המשיב

בקשה למינוי תומך בקבלת החלטות לעניינים רכושיים/ אישיים/ רפואיים

בית המשפט הנכבד מתבקש למנות תומך/י החלטות עבורי בהתאם לסעיף 67 לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות והכל כפי שיפורט להלן:

1. פרטי המבקש:

שם מלא: _____ בעלת תעודת זהות _____
שנת לידה: _____ כתובת מגורים _____
טלפון: _____ כתובת מייל: _____

2. פרטי מגיש הבקשה אם אינו המבקש עצמו:

שם מלא: _____ בעלת תעודת זהות _____
שנת לידה: _____ כתובת מגורים _____
טלפון: _____ כתובת מייל _____

הבקשה הוגשה בהסכמת המבקש (שים לב: יש לסמן רק במידה שהבקשה הוגשה על ידי אדם אחר שאינו המבקש, וכן יש לצרף לבקשה את נספח א').

3. נימוקים למינוי תומך החלטות (הסבר מדוע מתבקש מינוי תומך וככל שישנה מוגבלות נא לפרט):



משרד המשפטים
האפוטרופוס הכללי והכונס הרשמי

4. אני מבקש למנות כתומך/י החלטות את:

אדם/אנשים מסוים/ים שאני מעוניין שיתמנה/ו:

(יש לצרף "כתב הסכמה של תומך ההחלטות המבוקש" המופיע בנספח ב' עבור כל אחד מתומכי ההחלטות).

• **תומך החלטות ראשון:**

שם מלא: _____ בעל/ת מספר זהות _____
שנת לידה: _____ כתובת מגורים _____
טלפון: _____ כתובת מייל _____
האם יש היכרות מוקדמת בין המבקש לבין התומך? אם כן, יש לציין את סוג ההכרות ומשך הקשר:

נא לנמק מדוע אדם זה מתאים לתפקיד התומך:

מספר האנשים להם האדם משמש תומך החלטות נכון ליום הגשת הבקשה: _____
נא לציין האם נכנס לתוקף ייפוי כוח מתמשך בעניינו של התומך המבוקש/ מונה לו אפוטרופוס והמינוי בתוקף/ מונה עבורו תומך החלטות:

• **תומך החלטות שני:**

שם מלא: _____ בעל/ת מספר זהות _____
שנת לידה: _____ כתובת מגורים _____
טלפון: _____ כתובת מייל _____
האם יש היכרות מוקדמת בין המבקש לבין התומך? אם כן, יש לציין את סוג ההכרות ומשך הקשר:

נא לנמק מדוע אדם זה מתאים לתפקיד התומך:

מספר האנשים להם האדם משמש תומך החלטות נכון ליום הגשת הבקשה: _____



משרד המשפטים
האפוטרופוס הכללי והכונס הרשמי

נא לציין האם נכנס לתוקף ייפוי כוח מתמשך בעניינו של התומך המבוקש/ מונה לו
אפוטרופוס והמינוי בתוקף/ מונה עבורו תומך החלטות:

• תומך החלטות שלישי:

שם מלא: _____ בעלת/ מספר זהות _____
שנת לידה: _____ כתובת מגורים _____
טלפון: _____ כתובת מייל _____
האם יש היכרות מוקדמת בין המבקש לבין התומך? אם כן, יש לציין את סוג ההכרות
ומשך הקשר:

נא לנמק מדוע אדם זה מתאים לתפקיד התומך:

מספר האנשים להם האדם משמש תומך החלטות נכון ליום הגשת הבקשה: _____
נא לציין האם נכנס לתוקף ייפוי כוח מתמשך בעניינו של התומך המבוקש/ מונה לו
אפוטרופוס והמינוי בתוקף/ מונה עבורו תומך החלטות:

אין לי מועמד לתפקיד התומך. אבקש מבית המשפט לסייע לי באיתור תומך.

5. אני מבקש למנות תומך/י החלטות לעניינים הבאים:

כלל ענייני.

עניינים רכושיים (למשל: ניהול חשבון בנק, התנהלות כלכלית שוטפת, חסכוניות, פנסיה
וקופות גמל, נכסים):

עניינים אישיים (למשל: פנאי, מגורים, לימודים, בחירת מקצוע):



משרד המשפטים
האפוטרופוס הכללי והכונס הרשמי

עניינים רפואיים (למשל: לקיחת תרופות, הליכים רפואיים, טיפול רגשי/ פסיכיאטרי):

עניין מסוים: _____

6. אני מבקש כי לתומך/י ההחלטות יהיו הסמכויות הבאות (סמן ופרט לגבי מהות התמיכה):
 לפנות לכל גורם ולקבל מידע בשמי. פירוט:

לסייע לי בהבנת המידע הנדרש לי לשם קבלת החלטות, לרבות החלופות האפשריות והשלכותיהן ולהסביר לי את כל אלה בשפה פשוטה וברורה המובנת לי ותוך שימוש באמצעי עזר שברשותו ובכל דרך אפשרית הסבירה בנסיבות העניין. פירוט:

לסייע לי בביטוי רצונותיי והחלטותיי כלפי צדדים שלישיים. פירוט:

לבצע בשמי, לבקשתי, פעולות לשם מימוש החלטותיי ומיצוי זכויותיי. פירוט:

7. אני מבקש כי מינוי תומך/י ההחלטות יהיה לתקופה של:

למשך ___ חודשים.

לתקופה בלתי מוגבלת.

8. שמיעה בפני בית המשפט:

ברצוני להישמע בפני בית המשפט

אין ברצוני להישמע בפני בית המשפט

9. מצורפים בזאת מספר מסמכים המחזקים את הבקשה:



משרד המשפטים
האפוטרופוס הכללי והכונס הרשמי

א. מכתב הסכמה של התומך/ים לשמש בתפקיד (**נספח ב'**).

ב. חוות דעת מקצועיות שתומכות בבקשה (רשות).

10. אני מצהיר כי השתתפתי בפגישת מידע ותיאום שנערכה לעניין מינוי תומך החלטות ביום _____.

11. מן הדין ומן הצדק להיענות לבקשתי.

ידוע לי כי בית המשפט עשוי לבקש תסקיר עובד סוציאלי לסדרי דין.

שם מלא המבקש _____

היום: _____

נספח א'

כתב הסכמה של המבקש

אני החתום/ה מטה מאשר/ת את הסכמתי להגשת בקשה למינוי תומך/ת החלטות עבורי, כמפורט בבקשה זו.

אני מודע/ת למתחייב ממינוי לתפקיד זה כמשתמע מסעיף 67 לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, התשכ"ב-1962.

שם מלא: _____ מספר זהות _____

חתימה: _____ תאריך _____

נספח ב'

כתב הסכמה של תומך/ת ההחלטות המבוקש/ת

אני החתום/ה מטה מאשר/ת את הסכמתי להתמנות כתומך/ת החלטות עבור :

שם מלא _____ מספר זהות _____

אני מצהיר כי השתתפתי בפגישת מידע ותיאום שנערכה ביום _____.

אני מודע/ת למתחייב ממינוי לתפקיד זה כמשתמע מסעיף 67 לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, התשכ"ב-1962.

שם מלא: _____ מספר זהות _____

חתימה: _____ תאריך: _____



משרד המשפטים
האפוטרופוס הכללי והכונס הרשמי

חתימה: _____ תאריך _____