



## מועצה מקומית הר אדר

טלפון: 02-5344710

פקס: 02-5700127

ד.ב. צפון יהודה 90836

www.har-adar.muni.il

לכבוד  
גזברות המועצה

ח/6581

תאריך: \_\_\_\_\_

### הצהרה על הנחת הורה יחיד

א. פרטים אישיים:

שם ומשפחה \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_  
כתובת \_\_\_\_\_

סמן ב - X :  תושב/ת ישראל  אינו תושב ישראל

ב. הילדים שנמצאים בהזקתי:

<u>שם פרטי</u>	<u>תאריך לידה</u>	<u>מס' ת. זהות</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

ג. לצורך הגדרת "הורה יחיד", כמשמעו לפי חוק משפחות חד הוריות, התשנ"ב 1992, אנה סמן ב - X ההגדרות הרלוונטיות:

- נשוי  
 אינו נשוי  
 אין לי בן/בת זוג הידוע/ה בציבור  
 חיה/ה בנפרד לפחות שנתיים מבן/בת הזוג  
 נמצאת/ת בהליך גירושין לפחות שנתיים  
 עגונה, כמשמעותה בסעיף 1 לחוק הביטוח הלאומי (נוער משולב) התשנ"ה - 1995  
 אחר: \_\_\_\_\_

ד. רצ"ב צילום ת.ז. + ספח

אני הח"מ \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_, מצהיר בזאת כי הפרטים שמסרתי לעיל הם נכונים, ואינני מקבלת/ה הנחה בישוב אחר.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת המצהיר \_\_\_\_\_