



# CLAIMS CONFERENCE ♦ ועידת התביעות

Conference on Jewish Material Claims against Germany, Inc.

www.claimscon.org

## Article 2 Fund ♦ קרן סעיף 2

## Анкета ♦ שאלון

Перед заполнением анкеты следует ознакомиться с прилагаемой инструкцией, затем на печатающем устройстве или от руки, но чёткими печатными буквами, заполнить анкету только на английском или немецком языке.

Просим приложить копии всех документов, которые могут подтвердить сообщённые Вами сведения.

Следует приложить копии Ваших свидетельств о рождении и о браке, заверенные в одном из следующих мест: у нотариуса, в дипломатическом представительстве Германии, в банке, в израильском офисе Амха, в государственных учреждениях Израиля или еврейских органах социальной службы, имеющих печать. При этом копии других документов заверять не требуется.

Плата за подачу ходатайства на получение компенсации от Клеймс Конференс не взимается. Вы никому не обязаны платить за бланк заявления, а также нет необходимости обращаться за помощью в его заполнении и \ или в подаче заявления. Если вам нужна помощь в оформлении, Вы можете связаться с местным представительством Клеймс Конференс, или с его координационным бюро - без всякой оплаты..

אנא קרא בעיון את ההוראות המצורפות לפני מילוי שאלון זה. למילוי הפרטים בשאלון זה השתמש באותיות דפוס (לטיניות) בגרמנית או באנגלית. אין למלא את הטופס בעברית.

אנא צרף עותקים של כל המסמכים הותמכים בהצהרותיך.

נא להעביר לנו העתק של תעודת לידה ושל תעודת רישום נישואין מאושרים על-ידי אחד מהגורמים האלה: הקונסוליה הגרמנית, בנק, משרד "עמך" בישראל, אחד ממשרדי הממשלה, נוטריון או כל משרד שעוסק ברווחה שברשותו חותמת. בשלב זה אין צורך לאשר העתקי מסמכים נוספים.

למען הנוחיות הטופס מנוסח בלשון זכר אך תקף גם לנשים.

הגשת בקשה לוועידת התביעות אינה כרוכה בתשלום. אין צורך לשלם לאיש בעבור טופס הבקשה, כן אין חובה לקבל סיוע במילוי טופסי הבקשה או בהגשתם. אם אתה זקוק לסיוע בהגשת הבקשה, אפשר לפנות למשרד ועידת התביעות או למשרד הקשר עם ועידת התביעות במדינת מגוריך, לסיוע בלא כל תמורה.

### 1. Личные данные

### 1. פרטים אישיים

Вид и номер официального документа, удостоверяющего личность (просим приложить фотокопию):	для Израиля: номер удостоверения личности	_____	בִּישְׂרָאֵל - מספר זהות	סוג המסמך ומספר זהות הרשום של המבקש - אגף רשום אחד בלבד (אנא צרף עותק מצולם)
	для США: номер социальной страховки	_____	בארצות הברית - מספר ביטוח לאומי	
	для других стран: удостоверение / паспорт	_____	בארצות אחרות - מסמך / פספורט מסוג _____	
Номер _____	Вид документа _____	סוג המסמך _____		
Фамилия _____	Имя _____	שם המשפחה _____	שם הפרטי _____	
Девичья фамилия _____	Презиные имена и фамилии или другое написание _____	שם הנעורים (שם משפחה לפני הנישואין) _____	שם קודם או איות שונה _____	
Постоянный адрес	Улица, номер дома, квартира _____	שם הרחוב, מספר הבית, מספר הדירה _____	כתובת קבועה	
	Город/Населённый пункт _____	Почтовый индекс _____		
	Штат, округ, область _____	Страна _____		
Номер телефона _____	Факс (если имеется) _____	Адрес электронной почты (если имеется) _____	כתובת הדואל (אין חובה למלא)	
Дата рождения _____	Место рождения _____	Область _____	Страна _____	ארץ הלידה
Пол _____	Семейное положение _____	רווק _____	נשוי _____	מצב משפחתי
Мужской <input type="checkbox"/> זכר	Женский <input type="checkbox"/> נקבה	Холост / Не замужем <input type="checkbox"/>	Женат / Замужем <input type="checkbox"/>	
		Вдовец / Вдова <input type="checkbox"/>	Разведён/а <input type="checkbox"/>	
Презинее гражданство _____	Гражданство в настоящее время _____	האזרחות הקודמת _____	האזרחות הנוכחית _____	
Были ли Вы евреем по происхождению или вероисповеданию во время преследования? _____				האם מוצאך או דתך בזמן הרדיפות הייתה יהודי? _____
Язык, на котором Вы предпочитаете вести корреспонденцию _____				השפה המועדפת להתכתבויות _____
Английский <input type="checkbox"/> אנגלית				Французский <input type="checkbox"/> צרפתית
Немецкий <input type="checkbox"/> גרמנית				Русский <input type="checkbox"/> רוסיית
Иврит <input type="checkbox"/> עברית				
Дополнительный контакт (на Ваше усмотрение)	В случае, если у нас возникнут проблемы связаться с Вами, просим Вас указать одного из членов Вашей семьи или кого-то из Ваших друзей, к которому мы могли бы обратиться при необходимости.			אם נתקשה ביצירת קשר עמך, מודה לך אם תמנה איש קשר, בן משפחה קרוב, חבר או ידיד אשר אליו תרצה שנפנה בעניין הבקשה שלך. (אנא סמן אחד בלבד)
	Фамилия и имя _____	Степень родства с Заявителем (Выбрать подходящее): _____	Иחס הקרבה למבקש (אנא סמן אחד בלבד) _____	
	Супруг/а <input type="checkbox"/> בן/בת	Сын/Дочь <input type="checkbox"/> ילד	Другое лицо <input type="checkbox"/> אחר	
Если выбрано "другое лицо", просим указать: _____				השלם רק אם סימנת "אחר" לעיל: _____
Название улицы и номер дома _____	Город / Населённый пункт _____	Почтовый индекс _____	המיקוד _____	
Страна _____	Штат, округ, область _____	ארץ _____	מדינה/אזור _____	
Номер телефона _____	Номер факса (если имеется) _____	Адрес эл. почты (если имеется) _____	כתובת הדואל (אין חובה למלא)	

**2. Местожительство к моменту начала преследования**

**2. מקום המגורים בהתחלת הרדיפות**

Населённый пункт שם היישוב	Страна המדינה	С какого времени החל משנת 19 __ __
-------------------------------	------------------	--

**3. Местонахождение во время преследования**

**3. היכן היית במהלך תקופת הרדיפות**

מס' №	С - מ	До ט	Периоды преследования с указанием мест и дат מקום הרדיפות במהלך תקופת הזמן שצוינו	Вид преследования (концентрационный лагерь, гетто, тайное убежище, жизнь в условиях, приближенных к содержанию под стражей). Просим указать точные данные: סוג הרדיפות (מחנה ריכוז, גטו, חיים בסתר או באופן לא חוקי, חיים בתנאים הדומים לתנאי מאסר) אגף רשום באופן מדויק
1				
2				
3				
4				
5				
6				

**4. Все страны проживания после освобождения до настоящего времени** **4. כל המדינות שבהן התגוררת מאז הרדיפות ועד היום**

מס' №	Страна המדינה	С - מ	До ט
1			
2			
3			
4			
5			

**5. Либо в Берлине**

**5. מגורים בברלין**

Проживали ли Вы когда - либо в Берлине? האם שהית או התגוררת אי-פעם בברלין?	Нет <input type="checkbox"/> לא	Да <input type="checkbox"/> כן
---	---------------------------------	--------------------------------

6. Краткое описание пережитых преследований с указанием мест и дат. (Если понадобится, продолжите описание на отдельном листе бумаги)

6. תיאור תמציתי של הרדיפות מהן סבלת (תוך פירוט התקופות והמקומות של הרדיפות)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**7. Другие выплаты**

**7. תשלומים אחרים מכספי פיצויים**

(א) **Получали ли Вы когда-либо компенсацию за пережитое преследование на основании законов Германии о возмещении (BEG)?** (א) האם קיבלת פיצוי על בסיס חוק הפיצויים הגרמני (BEG)?

Нет  לא Да  כן

Если да, просим приложить фотокопию данного решения. Если оно у Вас не сохранилось, просим указать полученную сумму в немецких марках, а также, по возможности, ведомство, из которого получена компенсация, и номер дела. אם כן, אנא צרף עותק מצולם של ההחלטה בענייך. אם ההחלטה כבר אינה ברשותך, אנא רשום את הסכום שהתקבל במארקים גרמניים. אם אפשר, אנא רשום את שם סוכנות הפיצויים ואת מספר התיק.

מספר תיק	Номер дела	הסוכנות המפצה (המשלמת) Ведомство по компенсациям	בעבור Причина	מארקים גרמניים в немецких марках
תשלום חד-פעמי <b>Одноразовая   выплата</b>				
תשלום כנסיה חודשי <b>Ежемесячная   рента</b>				

В настоящее время я получаю пенсию за пережитое во время Катастрофы преследование от (просим назвать страну или организацию): כרגע אני מקבל פנסיה בגין הרדיפות במהלך השואה מ: (רשום את שם המדינה או שם הארגון).

(ב) **Получаете ли Вы пенсию из израильского Министерства финансов в соответствии с законом об „Инвалидах-жертвах нацистских преследований“?** (ב) האם אתה מקבל פנסיה ממשד האוצר הישראלי על-פי חוק "נכי רדיפות הנאצים"?

Если да, просим указать номер дела:

אם כן, אנא רשום את מספר התיק:

Нет  לא Да  כן

(ג) **Получали ли Вы когда-либо или получаете в настоящее время выплаты в соответствии с австрийским законом о помощи жертвам (OFG)?** (ג) האם אתה מקבל / קיבלת בעבר פיצויים בעבור רדיפתך במסגרת החוק האוסטרי לפיצוי נרדפים (OFG)?

Нет  לא Да  כן

(ד) **Получали ли Вы когда-либо или получаете в настоящее время выплаты по берлинскому соглашению о признании и поддержке лиц, пострадавших от фашизма вследствие расовой принадлежности или политических и религиозных убеждений (PrVG)?** (ד) האם אתה מקבל / קיבלת בעבר פיצוי מברלין במסגרת החוק על הכרה ותמיכה באנשים אשר נרדפו בידי הנאצים מסיבות פוליטיות, דתיות או גזעניות (PrVG)?

Нет  לא Да  כן

(ה) **Подавали ли Вы Заявление в Фонд "Hardship Fund" Claims Conference о получении одноразовой компенсации в сумме DM 5.000, (€ 2556.46)?** (ה) האם הגשת תביעה לוועידת התביעות, לקרן לסיוע לקבלת תשלום בסך 5,000 מרקים גרמניים (2,556.46 אירו)?

Нет  לא Да  כן

Если да:

אם כן:

- Компенсация получена  התשלום התקבל
- Просьба отклонена  התביעה דחתה
- Решение не принято  עדיין לא התקבלה החלטה

просим указать номер дела:

אנא רשום את מספר התיק:

(ו) **Подавали ли Вы Заявление в Фонд CEEF (для стран Центральной и Восточной Европы)?** (ו) האם הגשת תביעה לקרן מרכז ומזרח אירופה (CEEFF)?

Нет  לא Да  כן

просим указать номер дела:

אם כן, אנא רשום את מספר התיק:

(ז) **Подавали ли Вы Заявление о получении компенсации из Фонда за рабский и принудительный труд?** (ז) האם הגשת בקשה לתשלום לתכנית לעובדי כפייה לשעבר (Program for Former Slave and Forced Laborers)?




Нет  לא Да  כן

просим указать номер дела:

אם כן, אנא רשום את מספר התיק:

**8.1 Информация о родителях**  
(также, если они умерли)

**8.1 פרטים של ההורים**  
(אבא השלם גם אם נפטר)

Данные פרטים	Отец אב	Мать אם
Фамилия שם המשפחה		
Имя השם הפרטי		
Отчество (если имеется) שם משפחה קודם (אם יש)		
Девичья фамилия שם הנעורים		
Адрес הכתובת		
Дата рождения תאריך הלידה	День יום   Месяц חודש   Год שנה	День יום   Месяц חודש   Год שנה
Место рождения/Страна עיר וארץ הלידה		
Дата смерти תאריך הפטירה	День יום   Месяц חודש   Год שנה	День יום   Месяц חודש   Год שנה
Место смерти/Страна עיר וארץ הפטירה		
Профессия (если известно) עיסוק (אם ידוע)		
В каком году они выехали из стран коммунистического блока באיזו שנה עזבו את תחום המשטר הקומוניסטי?		
Обращались ли они с заявлением в Claims Conference? האם הוגשה בקשה לועידת התביעות?	Нет <input type="checkbox"/> לא   Да <input type="checkbox"/> כן 	Нет <input type="checkbox"/> לא   Да <input type="checkbox"/> כן 
Если да, просим указать регистрационный номер אם כן, אבא רשום את מספרה		
Находились ли Вы в период преследований вместе с родителями? האם נדפסת ביחד עם הורייך?		Нет <input type="checkbox"/> לא   Да <input type="checkbox"/> כן
Находились ли Вы вместе в течение всего периода преследований? האם הייתם ביחד במשך כל זמן הרדיפות?		Нет <input type="checkbox"/> לא   Да <input type="checkbox"/> כן 
Если нет, где были Ваши родители? אם לא, היכן היו הורייך?		
Почему Вы не находились вместе с Вашими родителями? למה הופרדת מהורייך?		

**8.2 Информация братьях и сёстрах (также, если они умерли)**

**8.2 פרטים של אחים ואחיות (אנא השלם גם אם נפטרו)**

Примечание: Если у Вас более двух братьев и сестёр, просим сделать дополнительные копии этой страницы.

הערה: אנא הוסיף העתקים נוספים של דף זה אם יש לך יותר משני (2) אחים ואחיות

Данные פרטים	брат/сестра 1 אח 1	брат/сестра 2 אח 2
Фамилия שם המשפחה		
Имя השם הפרטי		
Отчество (если имеется) שם משפחה קודם (אם יש)		
Девичья фамилия שם הנעורים		
Адрес הכתובת		
Дата рождения תאריך הלידה	День יום      Месяц חודש      Год שנה	День יום      Месяц חודש      Год שנה
Место рождения/Страна עיר וארץ הלידה		
Дата смерти תאריך הפטירה	День יום      Месяц חודש      Год שנה	День יום      Месяц חודש      Год שנה
Место смерти/Страна עיר וארץ הפטירה		
В каком году они выехали из стран коммунистического блока באיזו שנה עזב את תחום המשטר הקומוניסטי?		
Обращались ли они с заявлением в Claims Conference? האם הוגשה בקשה לועידת התביעות?	Нет <input type="checkbox"/> לא      Да <input type="checkbox"/> כן	Нет <input type="checkbox"/> לא      Да <input type="checkbox"/> כן
Если да, просим указать регистрационный номер אם כן, אנא רשום את מספרה		
Находились ли они в период преследований вместе с Вами? האם נדפדת ביחד עם אחיך?		Нет <input type="checkbox"/> לא      Да <input type="checkbox"/> כן
Находились ли Вы вместе в течение всего периода преследований? האם הייתם ביחד במשך כל זמן הרדיפות?		Нет <input type="checkbox"/> לא      Да <input type="checkbox"/> כן
Если нет, где были Ваши братья и сёстры? אם לא, היכן היו אחיך?		
Почему Вы не находились вместе с Вашими братьями и сёстрами?		למה הופרדת מאחיך?

**9. Сведения о супруге (также, если он/она умер/ла) פרטי בן זוג (גם אם נפטר)**

Имя и фамилия супруга/и שם בן הזוג - פרטי ומשפחה	Девичья фамилия супруги לאשה - שם נעורים	Пол מגדר	<input type="checkbox"/> זכר Мужской <input type="checkbox"/> נקבה Женский
Дата рождения יום   חודש   שנה	מקום הלידה מספר הלידה	תאריך הלידה שנה   חודש   יום	מקום הלידה
Дата заключения брака יום   חודש   שנה	מקום הנישואין	תאריך הנישואין שנה   חודש   יום	מקום הנישואין
В случае смерти указать дату. יום   חודש   שנה	מקום פטירה - עיר ארץ	אם נפטר - תאריך פטירה	מקום פטירה / город, страна

**10. Сведения о детях פרטים על הילדים**

Имя и фамилия שם פרטי ומשפחה	Дата рождения שנה   חודש   יום	מקום הלידה עיר וארץ הלידה	מקום המגורים

**11. Информация о доходах. При ответе на этот вопрос указывайте только Ваши доходы нетто. Данный вопрос не относится к доходам нетто Вашего супруга/Вашей супруги**

Просим указать различные источники Вашего годового дохода и годовую сумму доходов из всех источников (т.е. доход от профессиональной деятельности в настоящее время, доход от сдаваемой Вами в аренду собственности, доход от инвестиций, доход от процентов на банковские вклады, доходы от дивидендов и т.д.).

**Примечание: Не принимаются в расчёт** пенсии по старости (включая пенсии государственных служащих, пособия государственного страхования, производственные пенсии, пенсии в связи с ограниченной трудоспособностью, несчастными случаями на производстве, профессиональными болезнями, а также пенсии в случае потери кормильца или подобные пособия.

Учитывается только доход нетто Заявителя. Если у Вас общие доходы с Вашим супругом /Вашей супругой, то половина этих доходов является Вашей.

Дополнительную информацию о максимальной сумме доходов Вы можете найти на сайте Claims Conference. Если же нам понадобится дополнительная информация о Вашем финансовом положении, мы обратимся к Вам сами.

מקורות ההכנסה Источники доходов	סכום שנתי (נטו) Сумма годового дохода (нетто)
סוג המטבע Валюта	סה"כ (נטו) Общая сумма годового дохода (нетто)

**Декларация об имуществе**

Имущество включает, среди прочего, банковские вклады, акции и паи, другое имущество, которым Вы владеете, или выплаченная часть полиса страхования жизни. Вам следует указать "нетто стоимость собственности", т.е. вычесть из общего объема Вашего имущества, кредиты, задолженности и ежегодные налоги на стоимость данных объектов собственности. Оценка имущества также не включает в себя стоимость жилья, в котором Вы проживаете. Если имущество находится в совместной собственности, то следует указать только Вашу долю. Например, если Вы владеете каким-либо объектом собственности совместно с супругом/ой или другими родственниками, то следует указать только стоимость Вашей доли.

**11. מידע לגבי הכנסה**

שאלה זו קשורה להכנסתך נטו בלבד והיא איננה כוללת את ההכנסה של בן או בת הזוג שלך.

נא לרשום את ההכנסה השנתית נטו ואת הסכומים השנתיים נטו ממקורות הכנסה (לדוגמה, הכנסה מתעסוקה, הכנסה מהשכרת נכסים בבעלותך, הכנסה מהשקעות, הכנסה מריביות בבנק, הכנסה מדיבידנדים וכו').

**חשוב!**

**יש להתעלם** מקצבאות זקנה (כולל קצבאות ממשלתיות, תשלומי ביטוח-לאומי, קצבאות תעסוקתיות, תכניות פרישה), קצבאות שהתקבלו בשל פגיעה תעסוקתית, מחלה תעסוקתית או אבדן חיים ותשלומים דומים.

יש לרשום אך ורק את ההכנסה נטו של מגיש הבקשה. אם הכנסתכם כבני זוג משותפת, נא לייחס חצי מההכנסה נטו למגיש הבקשה.

אפשר למצוא מידע ספציפי לגבי תקרת ההכנסה באתר האינטרנט של ועידת התביעות.

אם מדקק לפרטים נוספים לגבי המצב הכלכלי שלך, ניצור אתך קשר בהמשך.

**הצהרה על נכסים**

רכוש כולל, בין השאר, כסף מזומן בבנק, שווי מניות ורכוש אחר שבבעלותכם, ושוי נפרע של פוליסת ביטוח חיים. רק "רכוש נטו" רלוונטי לצורך זה. כלומר, הרכוש הנותר לאחר תשלום חובות, משכנתאות, ומסים שנתיים על הרכוש.

אין לכלול את ערכו של הבית בו אתם חיים. אם יש לך נכסים בבעלות משותפת, רק ערכו של הרכוש שבבעלותך הינו רלבנטי. לדוגמה אם נכס מסוים הינו בבעלות משותפת עם בן או בת זוג או עם אחרים, יש לכלול רק את חלקך בנכ

**Мои доходы нетто, как и описано выше:**

**שווי הנכסים שלי נטו, כפי שהוסבר לעיל:**

ש"ח Valuta	דולר ארה"ב US Dollars	יורו Euro
---------------	--------------------------	--------------

Я заявляю, что все предоставленные мной выше данные, достоверны. Мне известно, что сообщение заведомо недостоверных сведений повлечет за собой отказ в выплате из фонда A2 и дальнейшие правовые последствия.

הריני מצהיר/ה בזאת כי למיטב ידיעתי ואמונתי, המידע לעיל הוא נכון ואמיתי, וכי כל הצהרה כוזבת תגרום לדרישה להחזרת הכספים שאקבל מקרן סעיף 2 ולהליכים משפטיים נגדי.

**12. Общее количество страниц, прилагаемых к данному Заявлению:**

**12. סך כל מספר הדפים המצורפים לשאלון זה**

**13. Декларация**

**13. הצהרה**

Я заявляю, что все сведения, содержащиеся в данном заявлении, достоверны.

אני מצהיר שכל ההצהרות לעיל וההצהרות הנלוות הן אמת.

Мне известно, что сообщение заведомо недостоверных сведений повлечет за собой отказ.

אני מודע לכך שהצהרות שאינן אמיתיות יגרמו לדחייה.

Я выражаю своё безоговорочное согласие с тем, что исключительная подсудность принадлежит суду во Франкфурте на Майне, Германия. Я также выражаю своё полное согласие с тем, что все спорные вопросы, которые могут возникнуть, будут решаться исключительно в соответствии с законами Федеративной Республики Германии.

אני מסכים בזאת בלא תנאי שבית המשפט בפרנקפורט, גרמניה, יהווה את סמכות השיפוט הבלעדית. אני גם מסכים שכל אי-הסכמה תידון על-פי חוקי הרפובליקה הפדראלית של גרמניה.

Мне известно, что у меня нет юридических прав на получение компенсации из фонда Claims Conference Article 2 Fund. Исходя из вышеизложенного, я заявляю о категорическом- насколько это допускается законом- отказе, в настоящее время или в будущем, от каких-либо претензий к Conference on Jewish Material Claims against Germany в связи с содержанием или процедурой рассмотрения данного заявления.

אני מודע לכך שאיני מחזיק בכל זכות חוקית לקבלת סיוע מ"קרן סעיף 2". בלי לגרוע מן האמור לעיל, אני מסיר בזאת באופן בלתי הפיך - אם הדבר קביל מבחינה משפטית - כל תביעה שיש לי או שתהיה לי בעתיד כנגד **Conference on Jewish Material Claims against Germany** בהקשר לפנייתי זו או לטיפול בה.

Я разрешаю Claims Conference знакомиться со всеми касающимися меня материалами, имеющимися во всех учреждениях, ведомствах, судебных органах и архивах в Германии и за её пределами и с этой целью передоверять свои полномочия любому лицу, действующему по поручению Claims Conference.

אני מאשר לוועידת התביעות לבדוק כל מסמך הקשור אליי ברשויות, בבתי המשפט, בארכיונים ובמוסדות בגרמניה ומחוצה לה, ולקחת כל מידע ומסמכים הקשורים אליי. אני מאשר לוועידת התביעות להאציל סמכות זו לאדם אחר למטרה זאת.

Мне известно, что это заявление направлено в США, и я не имею в этой связи никаких претензий. Я также не возражаю против сообщения этой даты Министерству финансов Германии и Федеральному аудиторскому бюро с целью осуществления надзора в рамках закона Федеративной Республики Германия о защите личности.

אני מודע ומסכים לכך שהנתונים הקשורים לבקשה זו יועברו לארה"ב. בנוסף, אני מסכים לכך שנתונים אלה יהיו זמינים למשרד האוצר הגרמני ולמשרד הביקורת הפדרלי, למטרות בדיקה, במסגרת הוראות ההגנה על מידע של הרפובליקה הפדרלית של גרמניה.

Настоящим я подтверждаю свое согласие с тем, что Claims Conference может запрашивать дополнительную информацию и документы, необходимые для рассмотрения моего заявления.

אני מסכים שועידת התביעות תוכל לבקש מידע ומסמכים נוספים לצורך הטיפול בפנייתי.

תאריך  
Дата

שם היישוב והמדינה  
Город и страна

חתימה  
Подпись

Подпись Заявителя, удостоверившего свою личность, предъявив:

החתימה הנ"ל של המצהיר אומתה ואושרה באמצעות תעודה מזהה:

Паспорт  דרכון

Удостоверение личности  תעודת זהות

Другие действительные документы с фотографией  מסמך תקף אחר הכולל תצלום

Пожалуйста, укажите название документа



נא לתת כותרת למסמך

שם מספרה:  
номер  יודועת

תאריך  
Дата

שם היישוב והמדינה  
Город и страна

חתימה וחותמת המאשר  
Подпись и печать лица, удостоверяющего подпись Заявителя