



**בקשה למתן תעוד מרשם האוכלוסין**  
(תעודת לידה, תמצית רישום, תעודת פטירה)

**פרטי מבקש/ת השירות**

מספר הזהות	שם המשפחה	השם הפרטי	שם האב	מספר הטלפון

**נא לסמן X במשבצת המתאימה לבקשתך**

תעודת לידה

שם בית החולים שבו אירעה הלידה \_\_\_\_\_ הישוב \_\_\_\_\_  
אם אינך מקרבה ראשונה לאדם אודותיו מבוקש השרות, עליך לצרף מכתב עם נימוק לבקשה, או יפוי כח.

תמצית מרשם האוכלוסין

דרושה למטרת \_\_\_\_\_  
אם הבקשה מבוקשת עבור בן משפחה מקרבה ראשונה יש לצרף יפוי כח ותעודת זהות של בן המשפחה.  
אם הבקשה מבוקשת עבור בן משפחה אחר או עבור הזולת יש לצרף יפוי כח מעורך דין או פסק דין מבית משפט.

תעודת פטירה

תאריך הפטירה \_\_\_\_\_ מקום הפטירה \_\_\_\_\_ שם בית החולים \_\_\_\_\_ הישוב \_\_\_\_\_  
 עם ציון סיבת הפטירה  ללא ציון סיבת הפטירה

**פרטי האדם אודותיו מבוקשת הבקשה**

מספר הזהות	
------------	--

שם המשפחה	השם הפרטי	שם האב	שם הסב למיעוטים	שם האם			תאריך הלידה העברי			תאריך הלידה הלועזי									
				יום	חודש	שנה	יום	חודש	שנה	יום	חודש	שנה							

ארץ הלידה	המין	המצב האישי		הלאום	שם משפחה קודם	שם פרטי קודם	שם נעורים לנשוי/אה
		זכר <input type="checkbox"/>	נקבה <input type="checkbox"/>				

מספר הטלפון	המען			
	הישוב	הרחוב	מספר הבית	מספר הדירה

הפרטים המבוקשים-פרטי: \_\_\_\_\_

המען למשלוח התעוד: \_\_\_\_\_

הישוב \_\_\_\_\_ הרחוב \_\_\_\_\_ מספר הבית \_\_\_\_\_ מיקוד \_\_\_\_\_ מספר הטלפון \_\_\_\_\_

מקום \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_ חתימת המבקש \_\_\_\_\_

**לשימוש המשרד**

מר / 2

קבלה מס' \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_ הלשכה האזורית ב-  
מתאריך \_\_\_\_\_ שם מקבל הבקשה \_\_\_\_\_ שם הבודק \_\_\_\_\_