



קרן הרווחה ליוצר
בע"מ

טופס בקשה לקבלת מענק

בשאלות ניתן לפנות לשירן יצחק, מנהלת ועדת קרן הרווחה,
במייל shirany@acum.org.il או בטלפון: 03-6113428

פרטים אישיים

שם פרטי	שם משפחה	ת"ז	תאריך לידה	גיל
כתובת מגורים (רחוב ומספר בית)				
טלפון		טלפון נייד		
מצב משפחתי: <input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> נשוי/אה <input type="checkbox"/> גרושה <input type="checkbox"/> אלמן/ה				

ילדים

מס'	שם פרטי ומשפחה	גיל	עיסוק	כתובת	מס' טלפון
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

קרובי משפחה אחרים המסייעים לך

מס'	שם פרטי ומשפחה	קירבה	גיל	עיסוק	כתובת	מס' טלפון
1.						
2.						
3.						

מצב בריאותי (נא לצרף אישורים מתאימים)

עמוד 1 מתוך 2



קרן הרווחה ליוצר
בע"מ

טופס בקשה לקבלת מענק המשך...

מקום עבודה: עצמאי שכיר אחר _____

מקורות הכנסה (נא לצרף אישורים מתאימים)

מס'	סוג ההכנסה	הכנסה לחודש בש"ח	הכנסה לחודש בן/בת זוג בש"ח
1.	שכיר		
2.	עצמאי		
3.	פנסיה/תגמולים		
4.	ביטוח לאומי		
5.	לשכת הסעד		
6.	אחר (לדוגמא: רכוש, רנטה, תמיכות):		

סכום המענק המבוקש:

סיבת הבקשה לקבלת מענק:

אנו שומרים על סודיות מוחלטת בפניות המתקבלות לקרן.

אני מצהיר כי כל הפרטים שמילאתי בטופס בקשה למענק, הינם נכונים ומדויקים. ידוע לי כל על סמך פרטים אלה קרן הרווחה ליוצר נתנה לי את המענק/הסיוע שביקשתי.

ידוע לי כי אם יתברר שפרט/נתון כלשהו שמילאתי בטופס זה אינו נכון או מדויק, תהיה קרן הרווחה רשאית לדרוש ממני להשיב את המענק במלואו, ואני מתחייב לעשות כן מיד עם דרישתה הראשונה. קרן הרווחה תהיה רשאית להחליט כי אחזיר את המענק באמצעות קיזוזו מהתמלוגים המגיעים לי מאקו"ם או בכל דרך אחרת - הכל לפי שיקול דעתה הבלעדי של קרן הרווחה ליוצר.

תאריך: _____ חתימה: _____

הערה: מינהלת קרן הרווחה שומרת לעצמה את הזכות לבדוק את הנתונים ברשויות הרווחה.

עמוד 2 מתוך 2