

## דף הסבר לבקשה למינוי אפוטרופוס לגוף / רכוש

דף הסבר זה הוא כללי ואינו בא במקום ייעוץ משפטי מתאים, נועד לסיוע ראשוני בלבד ואינו ממצה את כל הנושאים הנוגעים לעניין. בכל מקרה קובעות הוראות הדין.

### בקשה למינוי אפוטרופוס לגוף / רכוש – פתיחת תיק

1. המבקש יפנה למדור משפחה / מדור שירות לקוחות לקבלת טפסי בקשה למינוי אפוטרופוס וכן טופס תצהיר. יש לשלם אגרה **בסך של 48** ₪ בקופת בית המשפט (סכום האגרה מתעדכן מידי שנה).
2. בבקשה ובתצהיר יפרט המבקש במדויק את פרטי החסויה/ מצבו/ה הרפואי ו/או הנפשי וכן את הסיבות בגינן דרוש מינוי אפוטרופוס לחסויה/ה. כן יציין המבקש את פרטיו המלאים (ת.ז. כתובת מלאה ומס' הטלפון) וכן את פרטי המשיב/ים הנוספים לבקשה במידה וישנם כאלו {כאמור בסעיף 3}, זאת בנוסף לב"כ היועץ המשפטי לממשלה במשרד הרווחה והשירותים החברתיים.
3. יש להחתים את בני המשפחה מדרגה ראשונה של החסויה/ה {הורים, אחים ילדים} על טופס כתב ההסכמה למינוי אפוטרופוס. ניתן להחתים בפני פקיד סעד / מזכירות בית משפט. בני משפחה שאינם מסכימים למינוי ו/או שאינם מסכימים לחתום על טופס כתב הסכמה - **יש לצרפם כמשיבים לבקשה**.
4. יש לצרף לבקשה תעודות רפואיות המעידות על מצבו הנפשי ו/או הרפואי של החסויה/ה.
5. הבקשה תוגש ב 4 -עותקים ועותק נוסף לכל משיב נוסף.
6. על המבקש/ת לשלם אגרה במזומן או בכרטיס אשראי **בסך 556** ₪ בגין הבקשה למינוי אפוטרופוס (סכום האגרה משתנה מידי שנה).

### פטור מאגרה

1. באם אין ביכולתך לשלם את האגרה, באפשרותך לפנות, יחד עם הגשת התביעה, **בבקשה לפטור בתשלום אגרה** בצירוף תצהיר (אותם ניתן לקבל במזכירות). בתצהיר ובבקשה עליך לפרט פרטי רכוש והכנסות. אם המבקש סמוך על שולחן הוריו-יפרט את רכושם.
2. במידה והנך עובד/ת הגש/י שישה תלושי משכורת אחרונים או אישורי הכנסות מכל מקור אחר.
3. במידה ואינך עובד/ת, צרף/י אישורים מביטוח לאומי על קבלת קצבה או כל אישור רלוונטי המעיד על הכנסתך.
4. על הבקשה להיות מוגשת ב 4 – עותקים.
5. פרטים נוספים ניתן לקבל במרכז מידע ארצי בטלפון – 077-2703333



**בתי המשפט**

בית משפט לענייני משפחה ב: \_\_\_\_\_

בעניין:

מינוי אפוטרופוס על גוף / רכוש של \_\_\_\_\_ בעל/ת ת"ז \_\_\_\_\_

שנת לידה: \_\_\_\_\_ כתובת מגורים: \_\_\_\_\_

מקום הימצאו של החסוי/ה כיום: \_\_\_\_\_ מאז \_\_\_\_\_ (להלן "החסוי/ה")

פרטי המבקש/ים:

שם פרטי ומשפחה	מס' תעודת זהות	כתובת	טלפון / סלולארי	כתובת דואר אלקטרוני

פרטי המשיבים: { במידה וישנם בני משפחה שאינם מסכימים למינוי, יש לצרפם כמשיבים לבקשה, זאת בנוסף לב"כ היועץ המשפטי לממשלה במשרד הרווחה והשירותים החברתיים }

1. היועץ המשפטי לממשלה במשרד הרווחה והשירותים החברתיים

בקשה למינוי אפוטרופוס לגוף / רכוש זמני / קבוע ע"פ חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות.

כבי בית המשפט מתבקש למנות את המבקש/ים כאפוטרופוסים על גופו ו/או רכושו של { שם החסוי/ה } \_\_\_\_\_

ואלה הן נימוקי הבקשה:

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

המבקש/ים \_\_\_\_\_ מוכן/ים להתמנות כאפוטרופוס על גופו ו/או רכושו של החסוי/ה.

החסוי מוכר לשכת הרווחה ב \_\_\_\_\_

מינוי אפוטרופוס על גופו ו/או רכושו של החסוי/ה יהיה לטובת החסוי/ה.

ידוע לי כי בית המשפט עשוי לבקש תסקיר פקיד סעד.

חתימת המבקש/ים

תאריך

## תצהיר

אני הח"מ \_\_\_\_\_ בעל/ת תעודת זהות מס' \_\_\_\_\_

אני הח"מ \_\_\_\_\_ בעל/ת תעודת זהות מס' \_\_\_\_\_

לאחר שהוזהרנו כי עלינו לומר את האמת וכי נהיה צפויים לעונשים הקבועים בחוק אם לא נעשה כן, מצהירים בזה בכתב כדלהלן:

1. שמנו: \_\_\_\_\_ כתובת: \_\_\_\_\_ קרבה לחסוי/ה: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ כתובת: \_\_\_\_\_ קרבה לחסוי/ה: \_\_\_\_\_

2. החסוי/ה \_\_\_\_\_ בעל תעודת זהות מס' \_\_\_\_\_ יליד שנת \_\_\_\_\_

וכתובתו/ה \_\_\_\_\_

3. לפי הערכת הרופאים המטפלים אין החסוי/ה מסוגלת להביע את דעתו/ה בקשר לטיפולים רפואיים להם הוא/היא זקוק/ה ויש צורך למנות לו/ה אפוטרופוס לגופו/ה ולרכושו/ה.

4. הרכב משפחתו של החסוי/ה:

מצב משפחתי: גרוש/ה רווק/ה נשוי/אה אלמן/ה אחר: \_\_\_\_\_

מס' ילדים: \_\_\_\_\_ מס' אחים ואחיות: \_\_\_\_\_

פירוט המשפחה ממדרגה ראשונה { הורים, אחים ילדים מעל גיל 18 בן/בת זוג }  
\*\*\*\*\*יש לציין שם מלא, קרבה לחסוי וכתובת\*\*\*\*\*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. אנו מוכנים להתמנות ביחד ולחוד כאפוטרופוסים על גופו/ה ורכושו/ה של החסוי/ה.

6. למיטב ידיעתי בני המשפחה המסכימים למינוי הם: \_\_\_\_\_

ובני המשפחה מתנגדים למינוי הם: \_\_\_\_\_

7. ידוע לנו כי תצהיר זה מוגש בתמיכה לבקשתנו למנותנו כאפוטרופוסים על גופו/ה ו/או רכושו/ה של החסוי/ה.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת מצהיר 1 \_\_\_\_\_ חתימת מצהיר 2 \_\_\_\_\_

### למילוי ע"י מזכירות בימ"ש / עו"ד אישור

אני הח"מ \_\_\_\_\_ שם פרטי \_\_\_\_\_ שם משפחה \_\_\_\_\_ תפקיד \_\_\_\_\_ יחידה \_\_\_\_\_

מאשר בזה כי ביום \_\_\_\_\_ הופיע/ה בפני בבית המשפט ב \_\_\_\_\_

מר/גב' \_\_\_\_\_ שזיהיתו/ה לפי מס' זהות \_\_\_\_\_ {מצהיר 1} \_\_\_\_\_ {מצהיר 2} \_\_\_\_\_

ולאחר שהזהרתו/ה כי עליו/ה להצהיר את האמת, וכי יהיה /תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה/תעשה כן, אישר/ה את נכונות ההצהרה הנ"ל וחתם/ה עליה.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת המאשר \_\_\_\_\_ חותמת המאשר \_\_\_\_\_

## תעודת רופא

שם הרופא/ה \_\_\_\_\_

מעונו/ה ומקום עבודתו/ה \_\_\_\_\_

מס' רישיונו/ה \_\_\_\_\_

אני החתום/ה מטה מעיד/ה ומאשר/ת כי ביום \_\_\_\_\_

במקום \_\_\_\_\_ בדקתי את \_\_\_\_\_

ומצאתי בו את הממצאים הבאים \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

האם מסוגלת להביע דעתו/ה בעניין המינוי אפוסטרופוס:  כן  לא

האם מסוגלת להופיע בבית המשפט:  כן  לא

תעודה זו ניתנה על ידי לשם הגשתה כראייה לבית המשפט והריני מצהיר/ה בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות בשבועה בבית המשפט דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת \_\_\_\_\_

## כתב הסכמה

{ טופס זה יש לצלם כמס' בני המשפחה מדרגה ראשונה ולהחתימם בפני פקיד סעד / מזכירות בימ"ש }

מינוי אפוטרופוס ל- (החסויה) \_\_\_\_\_

בעלת ת.ז. מס': \_\_\_\_\_

שכתובת/ה: \_\_\_\_\_

אני החתום מטה \_\_\_\_\_ בעלת ת.ז. \_\_\_\_\_

אשר כתובתי \_\_\_\_\_ מביע בזאת את הסכמתי

למינוי של (המבקש) \_\_\_\_\_ בעלת ת.ז. \_\_\_\_\_

בהיות/ה (קרבת משפחה לחסויה) \_\_\_\_\_ כאפוטרופוס על

גופו/ה ורכושו/ה של (החסויה) \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ חתימה

הנני מאשר/ת בזאת כי החותם הנ"ל, אשר זיהיתיו באמצעות תעודת זהות, חתם בפני על ההסכמה שלעיל.

\_\_\_\_\_ חותמת

\_\_\_\_\_ חתימה

\_\_\_\_\_ שם

\_\_\_\_\_ תאריך