

נספח א'

דף הסבר לגמלאי/שאייר למילוי טופס הבקשה לסיוע – קרן הרווחה

1. קרן הרווחה הינה קרן סיוע המיועדת לגמלאי/שאייר שב"ס העומדים במספר קריטריונים ולרשותם מסמכים המעידים על מצבם:

- א. התרשמות כלכלית, מצב סוציו אקונומי – הכנסות, הוצאות, מקורות כספיים, מצב משפחתי, מצב בריאותי, חובות, הוצאות משפטיות וכו' ויכולת הגמלאי/שאייר להתמודד עם המצב.
- ב. הוצאות חריגות לצורך מימון טיפול רפואי – הוצאות לצורך מימון טיפול רפואי שאינו ממומן ע"י קופת חולים או ביטוח רפואי ולגמלאי / שאייר יש קושי מוכח לממנם.
- ג. זכאות לתוספת האי קביעות וגובה תשלום הרטרו - אי זכאות לתוספת וגובה רטרו נמוך בשל שכר נמוך. עמידה בקריטריון זה בלבד לא תזכה למתן סיוע.
- ד. שנות שירות - משך שנות השירות בו שירת הגמלאי. עמידה בקריטריון זה בלבד לא תזכה במתן הסיוע.

• הערות:

עמידה בשני הקריטריונים בסעיף ג' ו - ד' גם יחד ללא מצב סוציואקונומי בעייתי או הוצאה חריגה לצורך רפואי לא יהוו בסיס למתן המענק עפ"י מסמך זה.

2. ועדה בראשות מנכ"ל הקרנות תתכנס כפי שיידרש ובהתאם למספר הבקשות שתגענה לטיפול, על מנת לדון בבקשות ולקבוע את זכאות המבקש בהקדם האפשרי.
3. בעת מילוי הטופס יש להתייחס לכל הסעיפים המפורטים.
4. הועדה תקבל החלטה בהתאם לארבעת הקריטריונים כפי שמוצגים בטופס ובאים לידי ביטוי בטבלה שלהלן:

הקריטריונים לזכאות – משקולות:

המשקל	הקריטריון
50 %	התרשמות כללית מהמצב הסוציואקונומי
30 %	הוצאה חריגה לצורך רפואי
10 %	זכאי לתוספת ותשלומי הרטרו כן/לא וגובה התשלום
10 %	שנות שירות

5. מצייב שמות ופרטי הקשר של מנהלי מרחבים גמלאים למען גמלאים :
מספר הטלפון הראשי – 074-7830950 ולכל מרחב יש מספר שלוחה המפורטת בטבלה.

מרחב	מנהל המרחב	דואר אלקטרוני	טלפון
צפון	באסם קיזל+טליע מרעי	glgzafonshabas@gmail.com	074-7830940/1
עמקים	שלמה דהן	glgamakimshabas@gmail.com	074-7830942/3
שרון	שמואל קצב	glgsharonshabas@gmail.com	074-7830949?
מרכז	רינה לוי	glgmercazshabas@gmail.com	074-7830957/6
לכיש	ליזה זגורי	glglahishshabas@gmail.com	074-7830963/4
דרום	גאולה אליעזר	glgdaromshabas@gmail.com	074-7830965/6
כרמל	נזיה ליהאני	glgcarmelshabas@gmail.com	074-7830944/3
חיפה	אורי שפירא	glghyfashabas@gmail.com	074-7830945
ירושלים	אורין ענת אמיגה	glgjerozlemshabas@gmail.com	074-7830961/2

נספח ב'

טופס בקשת גמלאי/שאייר לסיוע מקרן רווחה חדשה

גמלאית, שאיר יקר, שלום רב,
להלן טופס בקשה לסיוע אותו תידרש למלא בקפדנות תוך הצגת מסמכים לאימות. את הטופס בצירוף כל המסמכים הנדרשים יש להעביר למשרד גמלאים למען גמלאים אליו את/ה משויך. הבקשה תועבר לוועדה וזו תקבל את החלטתה. עוד נבקש כי הבקשה תועבר להמשך טיפול אך ורק לאחר קבלת והשלמת כל המסמכים הנדרשים או החסרים. תשובה לבקשתכם תועבר אליכם במכתב מהוועדה הדנה בנושא בראשות מנכ"ל קרנות הסוהרים.

א. פרטים אישיים – של גמלאי/ שאיר המקבל קצבה (יש לסמן את המעמד)

שאייר - בן/בת זוג או ילדו של הסוהר/הגמלאי, הסמוכים על שולחנו או שהיו סמוכים על שולחנו עובר לפטירתו, בהתאם לחוק הביטוח הלאומי.
גמלאי - מקבל גמלה תקציבית או הוכר כגמלאי בפנסיה צוברת.

גמלאית/ מקבלת קצבה שאיר נא לציין את שם הגמלאית/ המנוח/ה
שקיבל הקצבה _____

פרטי גמלאית/ ששירתה בשב"ס:

מ.א	ת.ז	דרגה	שם	משפחה	תאריך לידה	מצב משפחתי	מס' נפשות במשפחה
ילדים עד גיל 21	תאריך גיוס	תאריך פרישה	סיבת פרישה	מספר שנות שירות	כתובת	טלפון בבית	טלפון נייד

ב. פרטי הכנסות והוצאות של המבקש לחודש בש"ח

סה"כ ההוצאות	פרוט הוצאות
	משכנתא בחודש
	הוצאות חינוך שוטפות בחודש
	הוצאות רפואיות חריגות בחודש
	סכום מזונות לתשלום
	תשלום הלוואות בחודש
	תשלום שכר דירה
	הוצאות נוספות שלא פורטו לעיל

סה"כ הכנסות	פרוט הכנסות
	שכר משבי"ס של המבקש (לאחר כלל הניכויים)
	שכר נטו מעבודה נוספת של המבקש
	שכר נטו בת/בן זוג
	הכנסה ממזונות
	קצבאות משרד הביטחון, קרן פנסיה ביטוח לאומי ועוד
	הכנסות משכר דירה
	הכנסות נוספות שלא פורטו לעיל
	סכום תוספת אי קביעות חלקי / מלא

- יש לצרף תדפיס עו"ש של כל חשבונות הבנק של המבקש בו ניתן לראות את ההוצאות הקבועות – שלושה חודשים קודם מועד הבקשה.
- טופס שיערוך כללי מהבנק לרבות חסכונות, לוח סילוקין של הלוואות, לוח סילוקין של משכנתא, הצהרה בכתב על סיבת לקיחת הלוואה.

זכור! הטופס לא יועבר להמשך טיפול הוועדה באם לא יוצגו כל המסמכים הרלוונטיים לעיל.

ג. הוצאות רפואיות חריגות שאין בגינן החזר מקופ"ח/ ביטוחים/מקום עבודה או אחר (יש לצרף מסמך רפואי עדכני וקבלות).

ד. בעיות כלכליות (בעקבות חובות, חריגה ממסגרת האשראי, עיקולים, תיקי הוצל"פ ועוד).

ה. נימוקים לבקשה

אני נותן בזאת הרשאה בלתי חוזרת לכל העוסקים בבקשתי לעיין, לבקש ולקבל כל מסמך רלוונטי הדרוש לצורך ברור הבקשה (התאריך ימולא רק לאחר קבלת כל המסמכים הנלווים).

שם	משפחה	ת.ז.	תאריך	חתימה
----	-------	------	-------	-------

ו. סיכום והמלצת מנהל מרחב גמלאים למען גמלאים

פרטי מנהל המרחב:

מרחב	שם	משפחה	תאריך העברת הטופס
------	----	-------	-------------------