המוסד לביטוח לאומי

Head Office
International Affairs

המשרד הראשי
קשרי חוץ

National Insurance Institute

Tel: 02-6709665 :טל
Fax: 02-6512683 :פקס

טופס בקשה לקבלת מידע בעקבות פסקי הדין מחודש יוני 2009 בקשר לחוק הגטאות (ZRBG)

שם פרטי: _____

שם משפחה: _____

תעודת זהות: ___/_____

כתובת: _____

_____

טלפון בית: _____

טלפון נייד: _____

דוא"ל: _____

מספר הביטוח הגרמני:

מספר משרד האוצר הגרמני (2000 יורו):

AG AfG	

האם הוגשה בעבר תביעה על פי חוק הגטאות? כן / לא (יש להקיף בעיגול)

במידה ותביעתך נדחתה האם הוגש ערעור? כן / לא (יש להקיף בעיגול)

***מידע נוסף שיימסר על גבי טופס זה לא ייקלט במערכת.**

תאריך:_____ חתימה:_____

11, Hazvi Street, Jerusalem
רח' הצבי 11, ירושלים

Correspondence:
למכתבים:

13, Weizman Avenue P.O.B. 90009 Jerusalem 91909 ISRAEL **91909 ירושלים ת.ד. 90009 שד' ויצמן 13**

א.ק.ח. יוני 2010