



إقرار الحالة العائلية

لأصحاب المعاشات أو الورثة المستحقين

يقدم سنوياً

2023 / /

عسكري  مدني

اسم المتقاعد: \_\_\_\_\_ رقم الربط: \_\_\_\_\_

رقم الهوية: \_\_\_\_\_ رقم المنتفع: \_\_\_\_\_ سبب ترك الخدمة: \_\_\_\_\_

الجهة التي كان يعمل بها: \_\_\_\_\_ تاريخ ترك الخدمة: \_\_\_\_\_

العنوان: \_\_\_\_\_ التليفون/الجوال: \_\_\_\_\_ البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_

اسم الوكيل أو الوصي (إن وجد): \_\_\_\_\_ التليفون/الجوال: \_\_\_\_\_

اسم الزوجة / الزوجات / الأرملة / الأرمال:

تحديد وجود دخل للزوجة والوالدين من العمل أو التقاعد من عدمه

1. هوية رقم: \_\_\_\_\_ لا يوجد  يوجد  مصدره وقيمته: \_\_\_\_\_
2. هوية رقم: \_\_\_\_\_ لا يوجد  يوجد  مصدره وقيمته: \_\_\_\_\_
3. هوية رقم: \_\_\_\_\_ لا يوجد  يوجد  مصدره وقيمته: \_\_\_\_\_
4. هوية رقم: \_\_\_\_\_ لا يوجد  يوجد  مصدره وقيمته: \_\_\_\_\_

في حالة الوفاة: المنتفعين (الوالدين أو الإخوة والأخوات) مع تحديد صلة القرابة:

1. هوية رقم: \_\_\_\_\_ لا يوجد  يوجد  مصدره وقيمته: \_\_\_\_\_
2. هوية رقم: \_\_\_\_\_ لا يوجد  يوجد  مصدره وقيمته: \_\_\_\_\_

عند تعبئة البيانات يراعى من صاحب الشأن ما يلي:

1. في حالة المتقاعد: يذكر الأولاد دون سن 18 عام والطلبة دون سن 25 عام والمرضى والبنات غير المتزوجات وغير العاملات.
2. في حالة ورثة المتقاعد: يذكر الأولاد دون سن 21 عام والطلبة دون سن 26 عام والمرضى والبنات غير المتزوجات والأرامل أو المطلقات.

م	الاسم	ذكر/ أنثى	رقم الهوية	تاريخ الميلاد	بيان الحالة (طالبة/أنسة/ أرملة/ مطلقة/ قاصر/ غير قادر على الكسب...)	بيان السنة الدراسية للطالب

أنا الموقع أدناه أقر بأن البيانات الموضحة بعالية صحيحة وأتني سأخطر هيئة التقاعد الفلسطينية في حال التحاق أي من أبنائي/أبناء المذكور أو أي من المستحقين بأي عمل وكذلك بأي تغيير يؤثر في استحقاق المعاش أو العلاوات العائلية، وفي حالة تخلفي عن ذلك أو إعطاء بيانات غير صحيحة أكون عرضة للعقوبات المنصوص عليها في القانون.

معطي الإقرار: \_\_\_\_\_ التوقيع: \_\_\_\_\_ الهوية: \_\_\_\_\_

صفته: \_\_\_\_\_ التاريخ: 2023 / /

أنا: \_\_\_\_\_ أشهد بصحة توقيع معطي الإقرار.

توقيع وختم هيئة أو جمعية المتقاعدين/ الوزارة / المديرية: \_\_\_\_\_

خاص بهيئة التقاعد الفلسطينية:

- استلمت إقرار الحالة العائلية من صاحب الشأن وتمت مراجعتها وفقاً للقانون وحسب الأصول والتعليمات المتبعة بالخصوص.
- اطلعت على المستندات المؤيدة لسن الأبناء والبيانات الموضحة بعالية وهي صحيحة وقد أعيدت إلى أصحابها.

الموظف المختص (مستلم الإقرار): \_\_\_\_\_ توقيع: \_\_\_\_\_ التاريخ: 2023 / /

---

هيئة التقاعد الفلسطينية  
Palestinian Pension Agency

