



מדינת ישראל

משרד המשפטים
האפוטרופוס הכללי

תאריך: _____
מספר תיק: _____
מחוז: _____
סוג הפנייה: הצהרה על כניסה לתוקף

הנדון: הצהרה על כניסה לתוקף של ייפוי כוח מתמשך

א. פרטי הממנה:

שם מלא: _____ מספר מזהה: _____
מען לשליחת תזכורות כפי שמופיע בייפוי הכוח המתמשך:

ב. פרטי מיופה/ת הכוח:

ג. שם מלא: _____ מספר מזהה: _____
מען לשליחת תזכורות למיופה/ת הכוח כפי שמופיע בייפוי הכוח המתמשך:

ד. הצהרת מיופה/ת הכוח:

אני החתום/ה מטה _____ בעלת מספר מזהה _____
מצהירה כי:

- הנני מיופה/ת הכוח של _____ בעלת מספר מזהה _____
- המועד בו חדל/ה הממנה להיות מסוגלת להבין בדבר הוא: _____
- התקיימו התנאים לכניסה לתוקף עבור העניינים הבאים:

עניינים רכושיים

עניינים אישיים (למעט רפואיים)

עניינים רפואיים

עניין מסוים או עניינים מסוימים - פירוט: _____

4. קוימו חובות היידוע הבאות על ידי או על ידי מיופי הכוח האחרים (ככל שמונו מיופי כוח נוספים):

א. הודעה לממנה:

הודעתי.

לא הודעתי לממנה; סיבת אי היידוע: _____



מדינת ישראל

משרד המשפטים
האפוטרופוס הכללי

ב. הודעה לאנשים שצריכים לקבל הודעה על כניסה לתוקף, כפי שהוגדר במסמך ייפוי הכוח המתמשך:

הודעתי ל: _____

לא הודעתי ל: _____

סיבת אי היידוע: _____

ג. הודעה למנהל מעון (מסגרת מוסדית):

הממנה מתגורר/ לא מתגורר במסגרת מוסדית (יש להקיף בעיגול).

אם הממנה מתגורר במסגרת מוסדית:

1. שם מנהל המסגרת המוסדית: _____

2. הודעה למנהל המסגרת המוסדית:

הודעתי

לא הודעתי; סיבת אי יידוע: _____

ד. הודעה לקרוב משפחה שהממנה מתגורר אצלו באופן קבוע:

הממנה מתגורר/ לא מתגורר באופן קבוע אצל קרוב משפחתו (יש להקיף בעיגול).

אם הממנה מתגורר באופן קבוע אצל קרוב משפחתו:

1. שם קרוב המשפחה: _____

2. הודעה לקרוב המשפחה:

הודעתי

לא הודעתי; סיבת אי יידוע: _____

ה. הודעה לאנשים נוספים:

מסמכים המצורפים להצהרה זו (ככל שישנם, למשל: חוות דעת מומחה):

אני מצהיר/ה בזה כי הפרטים שמילאתי לעיל הם מלאים, נכונים ומדויקים וכי תוכן הצהרתי אמת.

חתימה

שם מלא

תאריך