**לכבוד:**

**משרד המשפטים**

**באמצעות:**

**דוא"ל:**

**פקס:**

**agrot@justice.gov.il**

**02-6468021**

# הנדון: בקשה לביצוע החזר

## א. פרטי המבקש

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **שם מלא** | **מספר ת"ז/ח"פ** | **טלפון** |
|       |       |       |
| **כתובת** | **מיקוד** |
|       |       |
| **כתובת אי-מייל** |
|       |

## ב. פרטי התשלום[[1]](#footnote-1)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **תאריך תשלום** | **סכום ששולם** | **סכום ההחזר** | **שם האגרה** |
|       |       |       |       |
| **מספר אסמכתא - ברקוד/מספר קבלה** (במידה וישנן מספר אסמכתאות, יש לפרט את כל המספרים) |
|       |
| **סיבת ההחזר** |
|       |

סמן **V** בטור המתאים ליד אמצעי התשלום באמצעותו בוצע התשלום

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **[ ]**  | **אשראי** | **שם חברת האשראי** | **4 ספרות אחרונות של כרטיס האשראי** |
|       |       |
| **[ ]**  | **מזומן/צ'ק[[2]](#footnote-2)** | **מספר בנק (סמל)** | **מספר סניף** | **מספר חשבון** |
|       |       |       |

## ג. התחייבות לקוח

|  |
| --- |
| **אני מתחייב בזאת שלא לעשות כל שימוש שהוא, בשובר שפרטיו מצויינים לעיל, ו/או בעצם העובדה שביצעתי תשלום על פיו** |
|       |  |  |
| **תאריך** |  | **חתימה** |

(לשימוש פנימי של המשרד בלבד)

## ד. אישור מנהל היחידה

**אני מאשר את הבקשה להחזר מהסיבה**

**תאריך חתימה חותמת מנהל היחידה**

## ה. אישור אגף הכספים

**תאריך חתימה וחותמת היחידה**

1. **נדרש לצרף לכל בקשה קבלה או שובר תשלום (במידה ומדובר בהחזר מעל 14 חודשים והתשלום בוצע באמצעות שובר בבנק הדואר, נדרש שובר תשלום מקורי)** [↑](#footnote-ref-1)
2. **במידה ומדובר בתשלום שובר בבנק הדואר נדרש צירוף צ'ק מבוטל או אישור ניהול חשבון אליו יועבר התשלום.** [↑](#footnote-ref-2)