



## הוראת אגף משפחות והנצחה מס' 210.09

הנושא :	השתתפות בהוצאות אזכרה שנתית להורים שכולים, אלמנות ויתומים
תאריך :	1.1.2011
מס' עמודים :	6

### כללי

1. הוראה זו באה להחליף הוראת אגף משפחות והנצחה מס' 210.09 מיום 1.5.2011.
2. הוראה זו באה לקבוע את הזכאות ואת דרכי הטיפול בהשתתפות בהוצאות אזכרה שנתית הניתנת להורים שכולים, לאלמנות, ליתומים ולשארי בשר של חללים שהובאו לקבורה על פי חוק בתי קברות צבאיים.
3. ראש היחידה להנצחת החייל נושא באחריות מטה לעדכון, הנחיה ובקרה של הוראה זו.

### זכאות

4. למענק השתתפות בהוצאות אזכרה שנתית זכאים:
  - א. הורים שכולים (הורים גרושים זכאים כל אחד בנפרד).
  - ב. אם ההורים השכולים נפטרו יהיה זכאי להשתתפות בהוצאות אזכרה אחד האחים של החלל, אשר הוסכם בכתב (נספח ב') על ידי שאר האחים כנציג המשפחה לצורך קבלת השתתפות זו.
  - ג. אלמנה (כולל אלמנה שנישאה בשנית).
  - ד. יתום ללא אם ואב. אם יש יותר מיתום אחד, יהיה זכאי לקבל את ההשתתפות בהוצאות אזכרה אחד היתומים, אשר הוסכם בכתב (נספח ג') על ידי כל שאר היתומים כנציג המשפחה לצורך קבלת השתתפות זו.

### גובה ההשתתפות

5. השתתפות בהוצאות אזכרה שנתית תשולם בגובה הנקוב בנספח א' להוראה.
6. סכום ההשתתפות יעודכן, אחת לשנה, בחודש ינואר, ע"י ראש היחידה להנצחת החייל בתיאום עם ר' היחידה לחשבונאות שיקום, על פי מדד המחירים לצרכן.

7. הוצאות אזכרה לא ישולמו רטרואקטיבית, אלא ישולמו במסגרת אותה שנת תקציב. הוצאות אזכרה לזכאים שמועד אזכרת החלל חל בסוף שנת התקציב, ישולמו עד חודש מרץ בשנת התקציב העוקבת.

### אופן הטיפול

8. השתתפות בהוצאות אזכרה להורים ואלמנות המקבלים תגמולים והטבות:

א. ההשתתפות תשולם בחודש הקודם למועד האזכרה השנתית יחד עם התגמול החודשי.

ב. תחולת התשלום האוטומטי האמור בסעיף א. הינו:

(1) להורים שכולים המקבלים תגמולים והטבות - החל מ- 1.1.1999 .

(2) לאלמנות המקבלות תגמולים והטבות - החל מ- 1.1.2000 .

9. השתתפות בהוצאות אזכרה על פי פניית הזכאי:

א. זכאים ( כאמור בסעיפים 4.א. עד ד.) שאינם מקבלים תגמולים והטבות מאגף השיקום, יפנו בסמוך למועד האזכרה השנתי של החלל בבקשה בכתב לקבלת ההשתתפות בהוצאות אזכרה שנתית. את הבקשה יש להפנות לאחראי לקשר משפחות ביחידה להנצחת החייל ישירות או באמצעות האחראי האזורי.

ב. זכאי כאמור בסעיף 4.ב. או 4.ד. יצרף לבקשתו ייפוי כוח (נספח ב' או ג') המאשר כי הוא נציג המשפחה המוסכם לקבלת ההשתתפות בהוצאות האזכרה השנתית.

ג. האחראי האזורי, במידה וקיבל את הבקשה, יעביר אותה לאחראי לקשר משפחות.

ד. לאחר קבלת בקשת הזכאי, יבצע אחראי לקשר משפחות וקשרי חוץ את הפעולות הבאות:

(1) יבדוק הזכאות לקבלת ההשתתפות. אם הפונה אינו זכאי לקבלת ההשתתפות יודיע לו על כך בכתב תוך נימוק הסיבה לאי זכאותו.

(2) יזין הוראת תשלום במערכת הממוחשבת בקוד הטבה - 135 ויציין את אופן התשלום במסך פרטים אישיים (ב- לתשלום לחשבון בנק או ש- לתשלום בשיק). היחי לחשבונאות שיקום תאשרר את תשלום ההשתתפות לפקודת הזכאי. ההשתתפות תשולם לפונה בהתאם לאופן התשלום המבוקש- באמצעות חשבון הבנק או בהמחאה.

(3) יעביר את הבקשה והאסמכתא לביצוע ההשתתפות לתיוק בתיק החלל.

## סמכות חריגה

10. בהעדר זכאי כאמור בסעיף 4.א. עד ד. ראש היחידה להנצחת החייל רשאי לאשר מתן ההשתתפות בהוצאות אזכרה לשאר בשר הקרוב ביותר. התשלום יבוצע בנוהל המפורט בסעיף 9 לעיל.

**אריה מועלם**

**סמנכ"ל וראש אגף משפחות והנצחה**

נספח א' להוראה מס' 210.09

גובה מענק השתתפות בהוצאות אזכרה שנתית- נכון ליום 1.1.2011

סכום ההשתתפות בהוצאות אזכרה שנתית - 890 ש"ח

נספח ב' להוראה מס' 210.09

תאריך: \_\_\_\_\_

לכבוד  
היחידה להנצחת החייל  
רח' דוד אלעזר 8, הקריה, ת"א 61070  
פקס: 03-6934410

הנדון: בקשה לתשלום השתתפות בהוצאות אזכרה שנתית לנציג משפחה (אח חלל)

מספר תיק חלל: \_\_\_\_\_

אנו החתומים מטה, אחי החלל \_\_\_\_\_ ז"ל מבקשים לתת את מענק  
ההשתתפות בהוצאות אזכרה שנתית (להלן "המענק") לנציג האחים:

שם \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_ טל' \_\_\_\_\_  
(להלן "הנציג")

אנו מאשרים לנציג האחים הנ"ל לקבל את מענק ההשתתפות מעתה ואילך (בכל שנה יפנה  
הנציג ללא צורך בהחתמת שאר האחים).

מוצהר בזאת כי:

- ידוע לנו שההשתתפות בהוצאות אזכרה שנתית ניתנת פעם בשנה וכי הנציג מקבל את  
מענק ההשתתפות גם בעבור שאר האחים.
- החתומים מטה הינם כל אחי החלל \_\_\_\_\_ ז"ל.

**על החתום:**

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
חתימה	ת.ז.	שם

נספח ג' להוראה מס' 210.09

תאריך: \_\_\_\_\_

לכבוד  
היחידה להנצחת החייל  
רח' דוד אלעזר 8, הקריה, ת"א 61070  
פקס: 03-6934410

הנדון: בקשה לתשלום השתתפות בהוצאות אזכרה שנתית לנציג משפחה - יתום

מספר תיק חלל: \_\_\_\_\_

אנו החתומים מטה, ילדי החלל \_\_\_\_\_ ז"ל מבקשים להעניק את  
ההשתתפות בהוצאות אזכרה שנתית (להלן "המענק") לנציג ילדי החלל:

(להלן "הנציג") \_\_\_\_\_  
שם ת.ז. כתובת טל'

אנו מאשרים לנציג הנ"ל לקבל את מענק ההשתתפות מעתה ואילך (בכל שנה יפנה הנציג  
ללא צורך בהחתמת שאר הילדים).

מוצהר בזאת כי:

- ידוע לנו שההשתתפות בהוצאות אזכרה שנתית ניתנת פעם בשנה וכי הנציג מקבל את  
מענק ההשתתפות גם בעבור שאר ילדי החלל.
- החתומים מטה הינם כל ילדי החלל \_\_\_\_\_ ז"ל.

על החתום:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
חתימה	ת.ז.	שם