



Freiberg Raskin
Law Office

Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv.

בדואר
מבלי לפגוע בזכויות

דצמבר 2023 10
Office@freiberg-law.com

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד



לכבוד
אגף התנועה והרישוי
מחלקת בקרה ועדכון
ת.ד 270
חולון 4018625
א.ג.נ., שלום רב,

תאונה מיום 19/03/2023
רכב שמספרו: 69-585-32
הנדון: אסף חתוכה, ת.ז. 25520107

הנני מייצג את מרשי הנפגע שבנדון והריני מתכבד לפנות אל כב' ולפרט כדלקמן:

1. הנני מייצג את מרשי שבנדון בעקבות תאונת דרכים מיום 19.3.23.
2. אודה עבור אישורכם, כי רישיון הנהיגה של מרשי היה בתוקף במועד התאונה.
3. רצ"ב, לנוחותכם, יפוי כח חתום בידי מרשי שבנדון.

בכבוד רב ובב"ח,

אריאל פרייברג, עו"ד

פרייברג רסקין עורכי דין

י פ ו י כ ה

אני הח"מ, מר חובב, מס' 05252012
 ת.ד. מס' 05252012, מרחוב באק 20 גומא
 ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או להיות באי כוחי בנושפי של
 נגד בענין תאונת דרכים טיוס
 מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל
 הפעולות הנאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן.

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה לזמן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.
2. לחתום על ו/או לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרות פשיטת רגל, או פרוק גוף משפטי ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהענין הנ"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכת, בדרגה בה הוגש.
5. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.
6. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.
7. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתי של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
8. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הנ"ל, לרבות הוצאות בימ"ש ושכר טרחת עו"ד, לקבל בשמי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כוחי ימצא לנכון ולמתאים.
9. להוציא לפועל כל פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.
10. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.
11. להודות או לכפור באישום שלא בטוחותי ו/או בהעדרי.
12. להופיע בשמי וליצגני בפני רושם הקרקעות, במשרדי ספרי אחוזה, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה, הצהרה ומסמכים אחרים למיניהם ולבצע בשמי כל עיסקה המוכרת ע"י החוק וליתן הצהרות, קבלות ואישורים ולקבל כל מסמך שאני רשאי לקבלו עפ"י דין.
13. ליצגני ולהופיע בשמי בפני רשם החברות, רשם השותפויות, רשם העמותות ורשם האגודות השותפויות, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרישום גוף משפטי, לטפל ברישומי או במחיקתו של כל גוף משפטי ולטפל בכל דבר הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.

14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

15. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, למטרם ולמעט אחרים במקומם ולנהל את עניני הנ"ל לפי דאות עיניו ובכלל לעשות את כל הצעדים שימצא לנכון ומועיל בקשר עם המשפט או עם עניני הנ"ל, והגני מאשר את מעשיו או מעשי ממלאי המקום בתוקף יפוי כח זה מראש.

המילים הכאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 30 לחודש 05 שנה 2023

חתימה: X 

הגני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

אריאל פריברג, עו"ד
מ.ג. 62254
עורך-דין

טופס בקשת מידע רפואי וניתור על סודיות רפואית

חלק א'
אין דלתום מזה: (במקרה של קטין יורשם פטוח)

שם המוסד: 1140 תעודת זהות: 025220107 שם פרטי: 1614 חלק ב' שם קופ"ח: ארכי
 שם האב: 052-5552389 מזה"ט: ארכי פס': 20 חלק ב' שם קופ"ח: ארכי
 סלפון: 052-5552389 מזה"ט: ארכי פס': 20 חלק ב' שם קופ"ח: ארכי

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, עובדיהם, עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצנח ימנה לישראל ו/או למשרד הבריאות ו/או לכל עובד במוסד הסוציאלי ו/או הסיועני למסלול ל - _____ ולתתם להם כל המידע הרפואי המצוי בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שיורשה המבקשים על מצבי הסוציאלי ו/או הסיועני ו/או מצבי במוסד הסיועני ו/או המיועדי ו/או כל נאמנה שיוכלתו בה בעבור או שאנו חלה בה כעת

אני משוחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או כל רופא מיומנים ו/או כל עובד מוסדות ו/או כל מוסד ממוסדות, כולל בתי-חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים ו/או שיקומיים וכל סניף מנהלי מוסדות, מחובת שמירת על סודיות בכל המועד למצבי חבריאותי ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסיועני ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל חלק שנפתח על שמי ואצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומיילם לי

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אף כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או למי מרוכאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהלן, כל טענה או תביעה מטעם כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א - 1981 והיא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות, לרבות קופת-החולים ו/או רפואיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שיפורטו להלן.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הנאים: _____ או על המידע המפורט להלן: _____

חלק ב' שם קופ"ח: ארכי סניף: ארכי מזה"ט: ארכי שם המוסד: _____
 חלק ב' שם קופ"ח: ארכי סניף: ארכי מזה"ט: ארכי שם המוסד: _____
 חלק ב' שם קופ"ח: ארכי סניף: ארכי מזה"ט: ארכי שם המוסד: _____
 חלק ב' שם קופ"ח: ארכי סניף: ארכי מזה"ט: ארכי שם המוסד: _____

מסי אישי בצה"ל: _____ שם קופ"ח קודמת: _____

במקרה של קטין: שם האב: _____ ת.י: _____ שם האב: _____

תאריך: 30.5.23 עד לחתימה ומס' ת.י: ארכי חתימה: ארכי
 (במקרה של קטין - חתימה האפוטרופוס) מ.ר. 62254