



Freiberg Raskin
Law Office

Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv.

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד



12 אוגוסט 2024
Office@freiberg-law.com

מבלי לפגוע בזכויות

לכבוד

משטרת ישראל

מרחב ירקון, תחנת שר"ת

באמצעות פקס: 03-6803975

shareit@police.gov.il: באמצעות מייל

א.ג.נ. שלום רב,

הנדון: בתאל אברהם, ת.ז. 204335434

תאונת עבודה מיום 04/07/2019

1. הנני מייצג את מרשי שבנדון בעקבות תאונה בה נפגע ביום 04/07/2019
2. אודה לקבלת אישור משטרה בגין התאונה הנדונה.

*רצ"ב יפוי כח וטופס וס"ר חתומים ע"י

בכבוד רב

אריאל פרייברג, עו"ד

יפוי כח

אני החתימ, כחא אברהם
 ת.ז. 20435434 מרחוב אברהם 1196 ק. ית 2
 ממנה בזה את ע"ד ארסאל פרייבורג ואנו לעלות באי כוחי במשט של
 נד בענין האמת דברים מרים 4.7.19
 מבלי לפגוע בכללית המענין הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומו בכל
 הפעולות האות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, ואז כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, חודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחד הנוגע או חסר מזהלי הנ"ל לא יוצא מן הכלל.
2. לחתום על ואז לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרות פשיטת רגל, או פרוק טף משפטי ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהענין הנ"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדיק אותו או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
4. לחתום בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו חוגש יפוי חסר, בדרגה נהוגה.
5. למסור כל ענין חסר או הנובע מהענין האמור לעל לבחירות ולחתום על שטר בוחין כפי שבה כוחי ימצא לנכון.
6. לחתום עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי הענות סדרי הדין חק ימים.
7. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעל לפי שיקול דעתו של ב"ג 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 התוצאה בפניש ושכר טרחת ע"ד, לקבל בשמי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבה כוח ימצא לנכון ולמלאים.
9. להוציא לפועל כל פסייד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודת מאסר, למנות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.
10. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל אשר בא כוח ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.
11. לחתום או לפור באישום שלא בנוכחותי ואז בהעדר.
12. לחתום בשמי ולעגני בפני רשם הקרקעות, במשרדי ספרי ארזה, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה, הצהרה ומסמכים אחרים למיניהם ולבצע בשמי כל עסקה המוכרת ע"י החוק וליתן הצהרות, קבלות ואישורים ולקבל כל מסמך שאני רשאי לקבלו עפ"י דין.
13. ליצגני ולהגיש בשמי בפני רשם ההגדרות, רשם השותפויות, רשם העמותות ורשם הגזירות השיתופיות, 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 הקומ לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.

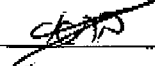
14. לספל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוגדרות ע"י חוק.

15. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחד ע"י זכות העברה לאחרים, למסור ולמנות אחרים במקומם ולנהל את עניני הנ"ל לפי ראות עיניו ובכלל לעשות את כל הצעדים שימצא לכון ומעיל בקשר עם המשפט או עם עניני הנ"ל, והנני מאשר את נעשיו או מעשיו ממלאי המקום בתוקף יפוי כח זה מראש.

המילים הבאות בסיני תכלולנה את הרבים ולהפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 21 לחודש 7 שנה 2019

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד אריאל מרימברג

מס' רשיון: 62254

יורד-דין



טופס בקשה מידע רפואי וניתור על סדירות רפואית

חלק א'
אני החתום מטה: (במקרה של קטין יורשמו פרטיו)

שם המועד: אברהם קר א' 204339434 תעודת זהות שם האב: שם האב

שם המשפחה: אברהם מס': 7 עיר: תל אביב סלפון: טלפון מיקוד: מיקוד

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ואו מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיתו, עובדיה ואו מי מטעמם ואו לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ואו לבוא הגנה לישראל ואו למשרד הבריאות ואו לכל עובד בתחום הסוציאלי ואו הסייעות למסור ל- (להלן: "המבקשים") את כל הפרטים המצויים בידי נתני השירותים שיפורטו להלן ללא קצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי נתני ואו הסוציאלי ואו מצבי בתחום הסייעות ואו השיקומי ואו כל מחלה שתלתי בה בעבר או שאני תולה בה כעת.

אני מוותר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ואו כל רופא מרפאות ואו כל עובד מעו נדיהם ואו כל מוסד מבוטחים, כולל בתי-חולים כלליים ואו פסיכיאטריים ואו שיקומיים וכל סניף מסניפי נוסדותיהם, מחובות שמירה על סדירות בכל הטוע למצבי הבריאותי ואו השיקומי ואו הסוציאלי ואו הסייעות ומנויר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

נתני מוותר על סדירות זו כלפי המבקשים וטא תהא לי אל כל המוסדות לרבות קופת-החולים ואו למי מרפאות ואו עובדיהם ואו מי מטעמם ואו נותני השירותים שלהלן, כל טענה או תביעה מסוג כ' שיהיו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפור גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א - 1981 והיא תלה על כל מידע רפואי או אתר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות לרבות קופת-החולים ואו רפואתם ואו עובדיהם ואו מי מטעמם ואו נתני השירותים שיפורטו להלן.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סדירות זו על המוסדות הבאים:

שם קופית: אברהם סניף: 1 מס' חבר: 2 שם המוסד: 3

רפואים: 1 2 3 4 מכונים, מעבדות: 1 2 3 4

מסי איתי בצה"ל: שם קופית קודמת:

במקרה של קטין: שם האם: ת.ו. שם האב: ת.ז.

תאריך: 27.7.19 עד לתחילת ומסי עוזר אריאל מרייברג חתימה: X 2254 במקרה של קטין - חתימת נא ופרטות

הפני כח: לדני מייפוז את כוחו של: לקבל את המידע הרפואי המפורט להלן

תאריך: שם פרטי ושם משפחה חתימה: חתימה