



בית דין אזורי לעבודה בתל אביב - יפו

07 מאי 2025

כ"ל 24-12-62405 צינצולקר נ' המוסד לביטוח לאומי
ואח'

לפני כב' הרשמת שרון פדר חגיג

אל: בית חולים וולפסון - רשומות רפואיות שירותי בריאות 589906287
אל: הלוחמים 62
חולון

כבוד : בית חולים וולפסון - רשומות רפואיות שירותי בריאות 589906287

הזמנת עד/ צו להבאת מסמכים אסדעא שאהד\ אר אכצאר מסנדא

תיק זה נקבע לדיון/נים הבאים:

ביום בתיאריך	כשעה השעה	לפני כב' השו' אמאם סיאדה القاضي	לדיון מסוג לجلسة محاكمة من نوع
-----------------	--------------	------------------------------------	-----------------------------------

☐ עליך להופיע בבית המשפט למתן עדות ביום ובשעה הנקובים, בכתובת: רח' הרב ניסנבאום 7, בת ים 5962012.

عليك الحضور الى المحكمة للدلاء بشهادتك بالملف في التاريخ والساعة المذكورة اعلاه

נא להגיע עם צילום המחאה על שם המוטב או אישור ניהול חשבון

☐ עליך להמציא לבית המשפט, תוךיום/במועד הדיון (מחק את המיותר), את המסמכים המפורטים להלן:

عليك ان تبرز للمحكمة, خلاليوم/في موعد الجلسة(מחק את המיותר), المستندات المفصلة فيما يلي:

פקיד בית החולים וולפסון מרח' הלוחמים 62 בחולון, שימציא תיק אשפוז חמוניזס

לאשפוזו של צינצולקר ערן, ת"ז 38423679 במחלקה לרפואה דחופה וטיפול נמרץ לרבות

מיון, פנימי, ריאות, קרדיולוגיה וכירורגיה.

הינך מוזמן להעיד לבקשת אנט מדעו לדלא בשهادة بناء على طلب (اسم الطرف الى استدعاء الشاهد) .

עו"ד לירון רגון, המוסד לביטוח לאומי - הלשכה המשפטית המחוזית - סניף ת"א, מס' טלפון 03-6250730

מיצחק שדה 17 תל אביב - יפו 64351

בעניין תיק בצטיה צינצולקר נ' המוסד לביטוח לאומי ואח' כ"ל נפגעי עבודה,

אם לא תופיע להעיד או לא תמציא את המסמכים כאמור, רשאי בית המשפט לצוות על הבאתך או להטיל עליך

קנס, אף שלא בפניך, בהתאם לסעיף 73 לחוק בתי המשפט [נוסח משולב], התשמ"ד-1984. אם כבר הוזמנת להעיד

או להמציא מסמכים ולא עשית כן, רשאי בית המשפט להטיל עליך מאסר לתקופה של עד חודש ימים כאמור

בסעיף הנ"ל.

אذا لم تحضر للدلاء بالشهادة اذا لم تبرز المستندات المفصلة اعلاه, تستطيع المحكمة ان تأمر بجلبك او ان

تلزملك بدفع غرامه, حتى بغيابك, وذلك وفق البند 73 لقانون المحاكم (نص مدمج) - 1984. اذا تم استدعاوك

للسهادة سابقا او طلب منك ابراز مستندات ولم تفعل ذلك, تستطيع المحكمة ان تأمر بسجنك لفترة لا تتعدى الشهر

الواحد. بناء على البند السابق ذكره.

אם המוזמן הוא חייל: לתשומת לב החייל ומפקדיו: פקודת מטכ"ל 33.0329 קובעת, בין השאר, כי מפקדו של החייל

המוזמן חייב לאחוז בכל האמצעים כדי לוודא את הופעתו של החייל בבית המשפט. חייל שקיבל הזמנה, שלא באמצעות

מפקדיו, חייב להביאה מייד לידיעת מפקדיו ולבקש לאפשר לו להופיע בבית המשפט.

אذا كان المستدعي جنديا: فلينبه الجندي وقادته, بان امر القائد العام رقم 33.0329 تقضي بين باقي الامور, بان على

قائد جندي تم استدعاؤه ان يتخذ جميع الاجراءات اللازمة لضمان حضور الجندي في المحكمة. جندي تلقى استدعاء,

ليس بواسطة قائده, عليه ان يعلم القائد بذلك مباشرة وان يطلب الاذن للمثول في المحكمة.

לידיעתכם, קטינים המוזמנים לבית המשפט, רשאים לפנות לעמדת הביטחון לצורך ליווי של מאכטת לאולם בית

המשפט.

למעומאתם, قاصرين المدعوين للمحكمة يمكنهم التوجه الى أمن المحكمة من اجل مرافقة حارس أمن إلى قاعة المحكمة

אנשים עם מוגבלויות יכולים לפנות לבית המשפט בכתב, בבקשה לקבלת התאמות נגישות, לפי הצורך.



בית דין אזורי לעבודה בתל אביב - יפו

07 מאי 2025

ב"ל 62405-12-24 צינצולקר נ' המוסד
לביטוח לאומי ואח'

לקבלת פרטים נוספים הנוגעים לקבלת התאמות נגישות, ניתן לפנות למרכז המידע הטלפוני שמספרו *3852 077-2703333.
ذوي اعاقه يمكنهم التوجه خطيا الى المحكمة، بطلب للحصول على ملائمة للتسهيل بحسب الحاجة.
للحصول على تفاصيل إضافية يمكن التوجه الى مركز المعلومات الهاتفي *3852 077-2703333.

בהתאם לחוק חל איסור לעשן בבית המשפט, בחצריו ובטווח של 10 מטרים מהכניסה לבית המשפט או מהיציאה ממנו
وفقاً للقانون ممنوع التدخين بالمحكمة، وبساحة المحكمة وعلى مسافة عشرة أمتار من المدخل الى المحكمة
أو من الخروج منها.

- ☐ הוצאות העד הופקדו בבית המשפט תמ אידاع مصاريف الشاهد في المحكمة.
- ☐ הוצאות העד ישולמו על ידי ج جديد ستدفع بواسطة المוסد לביטוח לאומי - הלשכה המשפטית המחוזית - סניף ת"א.
- ☐ הוצאות העד ישולמו כפי שורה בית המשפט ستدفع مصاريف الشاهد وفق ما ترتأيه المحكمة.

טלפון מרכז מידע: *3852 077-2703333 www.court.gov.il

עליך למסור טופס זה למזכירות בית המשפט בכדי לקבל את התשלום !
במידה ופרטייך עודכנו במערכת ראה בקשה זו כמבוטלת !

צו השופט	
יש לשלם לאוצר המדינה	סך _____ ש"ח
יש לשלם לעד עבור הופעתו כעד/כמומחה	סך _____ ש"ח
וכן הוצאות לעד	סך _____ ש"ח
היום _____	שופט/רשם _____

התשלום יבוצע באמצעות חשבון בנק.
בהעדר מסירת פרטי חשבון בנק לזיכוי בצרוף צילום שיק או אישור ניהול חשבון, לא יתאפשר ביצוע החזר כספי.

שם בעל חשבון	תעודת זהות	סוג חשבון
		פרטי ☐ עסקי ☐
מס' טלפון	מס' טלפון נייד	

מס' חשבון	מס' בנק	מס' סניף	שם בנק	שם סניף/כתובת

הטופס ימולא ויחתם על ידי המוטב.

יש לצרף להרשאה לזיכוי חשבון צילום תעודת זהות ובנוסף אחד מהבאים:

א. המחאה על שם המוטב (ניתן לפקס)

ב. אישור הבנק על ניהול חשבון בנק (ניתן לפקס)

• פרטי חשבון הבנק המופיעים בטופס זה נכונים ותקפים לתיק זה בלבד.

הנני מצהיר בזאת כי כל הפרטים שנמסרו בטופס זה הם נכונים