

אריאל פרייברג, משרד עורכי דין

אבא הלל 7, רמת גן, טלפון: 054-6544930, פקס: 077-3180983,

דוא"ל: frei.ariel@gmail.com

מקור

066630930
23/06/2022
241/0
קצנוביץ פרומה
241
קצנוביץ פרומה
013451992
23/06/2022

עוסק מורשה:
תאריך:
מספר תיק:
שם תיק:
מספר לקוח:
שם לקוח:
מזהה לקוח:
תאריך הדפסה:

לכבוד
קצנוביץ פרומה

חשבונית-מס/קבלה 1090 Tax Invoice/Receipt

Taxable במע"מ		Exempted מע"מ פטור	
Fees	2,991.45	0.00	שכר טרחה
Expenses	0.00	0.00	הוצאות
Miscellaneous	0.00	0.00	שונות
Sub Total	2,991.45	0.00	סיכום
V.A.Tax 17%	508.55	מס ערך מוסף 17%	
V.A.T exempted	0.00	סכום פטור ממע"מ	
Total + V.A.T.	₪ 3,500.00	סה"כ (כולל מע"מ)	

הסכום במילים:

שלושת אלפים חמש מאות שקלים חדשים בלבד.

Payment details:

Amount	Account	Branch	Bank	No.	Type	Date
₪3,500.00	סכום	חשבון	סניף	מס'	סוג	תאריך
						23/06/2022 מזומן

יפוי כח מתמשך

הערות / תיאור השירות:
יפוי כח מתמשך

אריאל פרייברג, משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, משרד עורכי דין

אבא הלל 7, רמת גן, טלפון: 054-6544930, פקס: 077-3180983,

דוא"ל: frei.ariel@gmail.com

העתק 1

066630930
23/06/2022
241/0
קצנוביץ פרומה
241
קצנוביץ פרומה
013451992
23/06/2022

עוסק מורשה:
תאריך:
מספר תיק:
שם תיק:
מספר לקוח:
שם לקוח:
מזהה לקוח:
תאריך הדפסה:

לכבוד
קצנוביץ פרומה

חשבונית-מס/קבלה 1090 Tax Invoice/Receipt

חייב במע"מ Taxable		פטור מע"מ Exempted	
Fees	2,991.45	0.00	שכר טרחה
Expenses	0.00	0.00	הוצאות
Miscellaneous	0.00	0.00	שונות
Sub Total	2,991.45	0.00	סיכום
V.A.Tax 17%	508.55	מס ערך מוסף 17%	
V.A.T exempted	0.00	סכום פטור ממע"מ	
Total + V.A.T.	₪ 3,500.00	סה"כ (כולל מע"מ)	

הסכום במילים:

שלושת אלפים חמש מאות שקלים חדשים בלבד.

Payment details:

Amount	Account	Branch	Bank	No.	מס'	Type	סוג	Date	תאריך
₪3,500.00								23/06/2022	מזומן

יפוי כח מתמשך

הערות / תיאור השירות:
יפוי כח מתמשך

אריאל פרייברג, משרד עורכי דין



תעודת זהות
بطاقة الهوية

מדינת ישראל
משרד הפנים
دولة اسرائيل
وزارة الداخلية

0 1345199 2

מספר זהות
رقم الهوية

קצ'נוביץ
פרומה
מיכאל

שם המשפחה
שם العائلة
השם הפרטי
الاسم الشخصي

ריבה

שנת לידה
سنة الميلاد

08.04.1945

תאריך הלידה
تاريخ الميلاد
מקום הלידה
مكان الميلاد

ברית המועצות

נקבה

מין
جنس

11.10.2009 כ"ג בתשרי תש"ע

ראשון לציון

מקום מגור
مكان السكن

המספר
الرقم

כל פרטים המופיעים בטופס זה, כולל תמונה, חתום וחותם, הם נכונים ונכונים. כל פרטים המופיעים בטופס זה, כולל תמונה, חתום וחותם, הם נכונים ונכונים. כל פרטים המופיעים בטופס זה, כולל תמונה, חתום וחותם, הם נכונים ונכונים.

ספה לתעודת זהות
ملحق بطاقة الهوية

דولة اسرائيل
وزارة الداخلية

מדינת ישראל
משרד הפנים

0 1345199 2

מספר זהות
رقم الهوية

קצ'נוביץ
פרומה

שם המשפחה
שם العائلة
השם הפרטי
الاسم الشخصي

17
75429

הנופר 16
ראשון לציון

המספר
الرقم
המספר
الرقم

0 1424141 8

מספר זהות/בית זוג
رقم هوية الزوج/الزوجة

נשואה
ארקדי
ישראלית

המצב האזרחי
الحالة المدنية
המצב האזרחי
الحالة المدنية

מרגולין

שם המשפחה הקודם שהיה תוך 7 שנים
שם العائلة السابق الذي كان خلال 7 سنوات سابقة
השם הפרטי הקודם שהיה תוך 7 שנים
الاسم الشخصي السابق الذي كان خلال 7 سنوات سابقة

תאריך הדפסת האישור 29/03/2022

יפוי כוח מתמשך

טופס זה נכתב בלשון זכר אך מיועד לנשים ולגברים כאחד

פרטים מזהים של הממנה

אני החתום מטה

שם פרטי פרומה שם משפחה קצ'נוביץ
תעודת זהות 13451992
מקום מגורים קבוע:
ארץ ישראל יישוב ראשון לציון

פרטי התקשרות של הממנה

אני מבקש לקבל הודעות מהאפוסטרופוס הכללי באחת מהדרכים האלה:

בכתובת דואר
ארץ ישראל יישוב ראשון לציון רחוב הנופר
מספר 16 כניסה מיקוד 75429 מספר ת.ד. מיקוד ת.ד.
בכתובת הדואר האלקטרוני
dgenosov@gmail.com
בשליחת מסרון (SMS) לטלפון נייד 0542426278

תאריך הדפסת האישור 29/03/2022

פרטי מיופי הכוח והנושאים להם הוסמכו

אני ממנה ומייפה את כוחו של

1.

שם פרטי דנה

שם משפחה גנוסוב

תעודת זהות 13452008

אני מצהיר/ה כי ביני לבין מיופה הכוח קיימת הקרבה המשפחתית הבאה: אם

מיופה הכוח מבקש/ת לקבל הודעות מהאפוסטרופוס הכללי באחת מהדרכים האלה:

בכתובת דואר

ארץ ישראל

יישוב

ראשון לציון

רחוב הנופר

מספר 16

כניסה

מיקוד 75429

מספר ת.ד.

מיקוד ת.ד.

בכתובת הדואר האלקטרוני

dgenosov@gmail.com

בשליחת מסרון (SMS) לטלפון נייד 0542407772

אני מייפה את מיופה כוחי לקבל החלטות, לבצע פעולות ולייצג אותי בעניינים האלה:

בכל העניינים הרכשיים

בכל העניינים האישיים

בכל העניינים הרפואיים

תאריך הדפסת האישור 29/03/2022

הנחיות מקדימות למיופה הכוח

מועד הכניסה לתוקף של ייפוי הכוח יהיה במועד שבו אחדל להבין בעניינים בהם ניתן ייפוי הכוח

☒ ידוע לי כי בהעדר הוראה מיוחדת הקביעה כי אני מסוגל להבין בדבר תהיה על פי חוות דעת מומחה לפי חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, התשכ"ב-1962 (להלן – החוק)

אני מבקש לקבוע כי המועד בו אחדל להבין בדבר ייקבע באופן הבא:

- בהתאם לחוות דעת מומחה לפי החוק.

מועד הכניסה לתוקף לעניינים הרכושיים כולם/חלקם (לפי הפירוט) יהיה בתאריך (סעיף רשות)

☐ ברצוני לקבוע כי יהיה על מיופה הכוח ליידע אדם אחד או יותר (כמפורט למטה) טרם מסירת הודעה לאפוטרופוס הכללי על כניסת ייפוי הכוח לתוקף (סעיף רשות).

ברצוני לתת הנחיות מקדימות למיופה הכוח כדלקמן (סעיף רשות):

עניינים המחייבים הסמכה מפורשת לפי סעיף 32ו(ג) ו-ז לחוק

☐ ברצוני להסמיך את מיופה הכוח גם בעניינים האלה שבהם נדרשת הסמכה מפורשת, לרבות מתן מתנות, הלוואות, תרומות, ביצוע פעולות במוצרים פנסיונים, השקעות, פקדונות, פעולות משפטיות ששווין עולה על 100,000 ש"ח, פעולה משפטית בהתאם לסעיף 32ו(ז) ועוד (סעיף רשות – אם סומן סעיף זה, יש לפרט בתיבה מטה את העניינים להם מוסמך מיופה הכוח)

☒ ברצוני להסמיך את מיופה הכוח לתת הסמכה לבדיקה, לטיפול, לאשפוז פסיכיאטרי או לשחרור מאשפוז כאמור, בבית חולים פסיכיאטרי או במחלקה פסיכיאטרית בבית חולים כללי.

תאריך הדפסת האישור 29/03/2022

☐ אני מבקש להורות כי מיופה הכוח לא יהיה מוסמך לקבל החלטות בעניינים הנוגעים לבדיקה או לטיפול פסיכיאטרי בקהילה ולקבלת מידע בנוגע לבדיקה, טיפול או אשפוז בבית חולים פסיכיאטרי או במחלקה פסיכיאטרית בבית חולים כללי.

☐ ברצוני להסמיך את מיופה הכוח לתת הסכמה לבדיקה, לטיפול, לאשפוז פסיכיאטרי או לשחרור מאשפוז כאמור, גם אם במועד שבו תתבקש הסכמתו של מיופה הכוח אתנגד לכך, וזאת לאחר שקיבלתי הסבר על כך מפסיכיאטר וחתמתי בפניו.

הנחיות לעניין פקיעת תוקפו של ייפוי הכוח

ידוע לי, כי ייפוי הכוח יפקע אם יחדלו להתקיים במיופה הכוח תנאי הכשירות שבחוק, או אם מיופה הכוח יודיע לי או לקרובי בכתב כי אינו מעוניין לשמש כמיופה כוח, או בהתקיים התנאים הקבועים בסעיף 32 כב לחוק.

הוראות אחרות לפקיעת ייפוי הכוח (סעיף רשות):

☒ ברצוני לקבוע כי ייפוי הכוח המתמשך יעמוד בתוקפו גם אם אודיע על רצוני לבטלו כשלא אהיה בעל כשירות לחתום על ייפוי כוח (סעיף רשות). שימו לב, אם סומן סעיף זה והממנה מעוניין לבטל את ייפוי הכוח לאחר הכניסה לתוקף, עליו לפנות לאישור ביהמ"ש.

מיודעים ומסירת מידע לאחר כניסת ייפוי הכוח לתוקף

פיקוח של האפוסטרופוס הכללי

☐ ברצוני כי מיופה הכוח ידווח על פעולותיו לאפוסטרופוס הכללי ויהיה כפוף לפיקוח של האפוסטרופוס הכללי (סעיף רשות)

מסירת מידע לקרובי משפחה

אבקש להעביר מידע על ייפוי הכוח המתמשך לכל קרובי משפחתי הזכאים למידע בהתאם לסעיף 80 לחוק

הפקדת ייפוי כוח לפי חוק החולה הנוטה למות



מדינת ישראל
משרד המשפטים

תאריך הדפסת האישור 29/03/2022

אני מצהיר/ה כי ביום חתמתי על יפוי כוח רפואי מכוח חוק החולה הנוטה למות.

אני מצהיר/ה כי ביום הפקדתי את יפוי הכוח הרפואי מכוח חוק החולה הנוטה למות במשרד הבריאות

מסמכים מצורפים

תאריך הדפסת האישור 29/03/2022

חתימות

חתימת הממנה

הנני הח"מ מאשר/ת כי אני מבין/ה את משמעות מתן ייפוי הכוח, מטרותיו ותוצאותיו וכי ייפוי הכוח ניתן בהסכמה חופשית ומרצון, מבלי שהופעלו עלי לחץ או השפעה בלתי הוגנת ובלא ניצול מצוקתי או חולשתי.

יום 29 חודש 3 שנה 2022

שם פרטי פרומה שם משפחה קצ'נוביץ



חתימת הממנה

1. הסכמת והצהרת מיופי הכוח

הנני החתום/ה מטה מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

אני מסכים/ה לשמש מיופה כוח של:

שם פרטי פרומה

שם משפחה קצ'נוביץ

מספר זיהוי 13451992

לאחר שהוסברה לי משמעות ייפוי הכוח ולאחר שקראתי והבנתי את משמעותו, האחריות והסמכויות לפיו. ולאחר שהוסבר לי מהם העניינים שאינם בסמכותי ומהם העניינים המחייבים אישור בית משפט. אני עומד/ת בתנאי הכשירות לשמש מיופה כוח הקבועים בסעיף 32ג(א) לחוק.

שם פרטי דנה

שם משפחה גנוסוב

תעודת זהות 13452008

תאריך החתימה 29.3.2022

חתימת מיופה הכוח



תאריך הדפסת האישור 29/03/2022

אימות והצהרת עו"ד בפניו חתם/ה מיופה הכוח

29/3/2022

אני מצהיר/ה כי ביום

חתם/ה בפני מיופה הכוח דנה גנוסוב

תעודת זהות 13452008

לאחר שקרא/ה את יפוי הכוח המתמשך, הבין/ה את משמעותו, אחריותו וסמכויותיו לפיו.

באתי על החתום

שם פרטי

איהל

שם משפחה

פריכה

מספר רישיון

62254

תעודת זהות

066630939

עו"ד אריאל פריינברג
חותמתו רשומה: 62254

חתימת עו"ד שבפניו חתם מיופה כוח

29/3/2022

תאריך החתימה

חתימת עורך הדין שבפניו נחתם יפוי הכוח

29/3/2022

אני מצהיר/ה כי ביום

חתם בפני הממנה פרומה קצ'נוביץ

מספר זיהוי 13451992

1. זיהיתי את הממנה לפי תעודת הזהות או הדרכון הזר הנ"ל ולפי תאריך הלידה במסמך המזהה נוכחתי כי הוא בגיר.

2. מצאתי כי הממנה:

☒ אינו אדם עם מוגבלויות הזקוק להתאמה.

☐ אדם עם מוגבלות (לרבות אדם שאינו דובר עברית) ואלו דרכי ההתאמה שננקטו על ידי בעת החתימה על טופס יפוי הכוח המתמשך (לרבות תרגום):

תאריך הדפסת האישור 29/03/2022

3. הסברתי לממנה כי באפשרותו לקבוע אדם שתימסר לו הודעה על כניסת ייפוי הכוח לתוקף, אדם מיועד שיקבל דיווח כמפורט לעיל, ואת היקף המידע שיימסר לו ולקרובי משפחתו של הממנה.
4. הסברתי לממנה כי האדם המיועד אינו יכול להיות קרוב משפחה של מיופה הכוח (אלא אם כן מיופה הכוח הוא קרוב משפחה של הממנה).
5. הסברתי לממנה, ללא נוכחות מיופי הכוח, בנוגע לפרטים שבחוק המפורטים להלן, והוא הבין את הסבריי:
 - ☒ המשמעויות המשפטיות של ייפוי כוח מתמשך
 - ☒ החלופות הקיימות בדין לייפוי כוח מתמשך, לרבות הנחיות מקדימות לצורך מינוי אפוטרופוס, החלטות עתידיות שיתקבלו בשמו או פעולות שיינקטו בשמו על ידי האפוטרופוס, תומך בקבלת החלטות
 - ☒ עניינים שניתן לכלול בייפוי כוח מתמשך ובכלל זה הוראות לעניין מועד כניסתו לתוקף, הנחיות מקדימות, הגבלה לסוגי עניינים והוראות בעניין ידוע ומסירת מידע.
 - ☒ פעולות שמיופה הכוח לא יהיה רשאי לבצע ללא הסמכה מפורשת בייפוי הכוח כאמור בסעיף 32(ג) לחוק
 - ☒ כי מיופה הכוח לפי ייפוי כוח מתמשך, גם אם הוא לעניינים בריאותיים - אינו מוסמך לקבל החלטות, לתת הוראות או לבצע פעולות הקשורות לטיפול רפואי בסוף החיים, לפי חוק החולה הנוטה למות, התשס"ו-2005
 - ☒ פעולות שמיופה הכוח לא יהיה רשאי לבצע ללא אישור בית המשפט מראש כאמור בסעיף 32(ד) לחוק
 - ☒ האפשרויות לבטל את ייפוי הכוח או לקבוע שהוא יעמוד בתוקפו גם אם הממנה יבקש לבטלו כשלא יהיה בעל כשירות.
6. נוכחתי לדעת כי הממנה מבין/ה את משמעות ייפוי הכוח, מטרותיו ותוצאותיו והתרשמתי כי הממנה הוא בעל כשירות וכי ייפוי הכוח ניתן על ידו בהסכמה חופשית ומרצון בלא שהופעלו על הממנה לחץ או השפעה בלתי הוגנת ובלא ניצול מצוקתו או חולשתו של הממנה.
7. התרשמתי כי מתקיימים בממנה תנאי הכשירות הקבועים בחוק.
8. אני מצהיר/ה שעברתי הכשרה לפי סעיף 32 יד לחוק.
9. אני מצהיר/ה שאין לי עניין אישי בייפוי הכוח.
10. אני מצהיר/ה שבדקתי עם מיופה הכוח כי הוא עומד בתנאי הכשירות הקבועים בסעיף 32ג לחוק.

באתי על החתום

שם פרטי	אריאל	שם משפחה	פרייברג
תעודת זהות	66630930	מספר רישיון	62254



מדינת ישראל
משרד המשפטים

תאריך הדפסת האישור 29/03/2022

בשנת 2022

לחודש 3

תאריך החתימה: יום 29

עו"ד מייצג פדיון
חותמת רשמי: 62254

[Redacted]

חתימת עו"ד שבפניו חתם הממנה