

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

יפוי כוח מתמשך

טופס זה נכתב בלשון זכר אך מיועד לנשים ולגברים כאחד

פרטים מזהים של הממנה

אני החתום מטה

שם פרטי נסים שם משפחה רוקח תעודת זהות 41446295

מקום מגורים קבוע:

ארץ ישראל יישוב חולון

פרטי התקשרות של הממנה

אני מבקש לקבל הודעות מהאפוטרופוס הכללי באחת מהדרכים האלה:

בכתובת דואר

ארץ ישראל יישוב בת ים רחוב אנילביץ

מספר 29 כניסה מיקוד 5942803 מספר ת.ד. מיקוד ת.ד.

בכתובת הדואר האלקטרוני israel65879@gmail.com

בשליחת מסרון לטלפון נייד 035090919

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

פרטי מיופה הכוח

אני ממנה ומייפה את כוחו של

1.

שם פרטי שי שאול שם משפחה רוקח תעודת זהות 24913220

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

אני מצהיר/ה כי בין מיופה הכוח לביני ישנה זיקה כדלקמן:

מקצוע מקצוע אחר מספר רישיון

קרבה אחרת (חבר, מכר)

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

בכתובת דואר

ארץ ישראל יישוב חולון רחוב הופיין

מספר 66 כניסה מיקוד 5844402 מספר ת.ד. מיקוד ת.ד.

בכתובת הדואר האלקטרוני

בשליחת מסרון לטלפון נייד 0522947808

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

בכל העניינים הרכשיים

בכל העניינים האישיים (לא כולל עניינים רפואיים)

בכל העניינים הרפואיים

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

2.

שם פרטי ישראל שם משפחה רוקח תעודת זהות 27251065

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

אני מצהיר/ה כי בין מיופה הכוח לביני ישנה זיקה כדלקמן:

מקצוע מקצוע אחר מספר רישיון

קרבה אחרת (חבר, מכר)

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

בכתובת דואר

ארץ ישראל יישוב בת ים רחוב אנילביץ

מספר 29 כניסה מיקוד 5942803 מספר ת.ד. מיקוד ת.ד.

בכתובת הדואר האלקטרוני israel65879@gmail.com

בשליחת מסרון לטלפון נייד

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

בכל העניינים הרכשיים

מחליף לעניין זה את: שי שאול רוקח

בכל העניינים האישיים (לא כולל עניינים רפואיים)

מחליף לעניין זה את: שי שאול רוקח

בכל העניינים הרפואיים

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

מחליף לעניין זה את: שי שאול רוקח

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.

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

עניינים המחייבים הסמכה מפורשת לפי סעיף 32(ג) לחוק

☐ ברצוני להסמיך את מיופה הכוח גם בעניינים האלה שבהם נדרשת הסמכה מפורשת (סעיף רשות):

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

☐ 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.



אברהם יצחק ויצמן

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

☐ ברצוני להסמיק 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 במיזופה הכוח תנאי הכשירות שבחוק או אם מיזופה הכוח יודיע לי או לקרובי בכתב כי אינו מעוניין לשמש כמיזופה כוח או בהתקיים התנאים הקבועים בסעיף 32כב לחוק.

הוראות אחרות לפקיעת ייפוי הכוח (סעיף רשות):

bioRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/279681>; this version posted November 1, 2018. The copyright holder for this preprint (which was not certified by peer review) is the author/funder, who has granted bioRxiv a license to display the preprint in perpetuity. It is made available under aCC-BY-NC-ND 4.0 International license.

☒ ברצוני לקבוע כי ייפוי הכוח המתמשך יעמוד בתוקפו גם אם אודיע על רצוני לבטלו כשירות לחתום על ייפוי כוח.

מידעים ומסירת מידע

ברצוני כי מיזם הכוח ידווח על פעולותיו לאפוסטרופוס הכללי ויהיה כפוף לפיקוח של האפוסטרופוס הכללי (לא חובה)

מסירת מידע לקרובי משפחה

ברצוני כי קרובי משפחתי יהיו זכאים למידע בהתאם להוראות החוק

אני מצהיר/ה כי ביום חתמתי על יפוי כוח למתן הנחיות רפואיות לטיפול רפואי

אני מצהיר/ה כי ביום הפקדתי את ייפוי הכוח הרפואי במשרד הבריאות

מסמכים מצורפים

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 22 חודש 4 שנה 2020
שם פרטי נסים שם משפחה רוקח

חתימת הממנה

1. הסכמת והצהרת מיופי הכוח

הנני החתום/ה מטה מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

אני מסכים/ה לשמש מיופה כוח שלי:

שם פרטי נסים שם משפחה רוקח מספר זיהוי 41446295

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 שי שאול שם משפחה רוקח תעודת זהות 24913220

חתימת מיופה הכוח תאריך החתימה 22-4-2020

אימות והצהרת העו"ד בפניו חתם/ה מיופה הכוח

אני מצהיר/ה כי ביום 22.4.20

חתם/ה בפני מיופה הכוח שי שאול רוקח תעודת זהות 24913220

לאחר שקרא/ה את ייפוי הכוח המתמשך, הבינ/ה את משמעותו, אחריותו וסמכויותיו לפיו.

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

באתי על החתום
שם פרטי אריאל שם משפחה כרל
מספר רישיון 62254 תעודת זהות 066630930
חתימת עו"ד שבפניו חתם מיופה כוח עו"ד אריאל פרייברג
מס' רשיון: 62254 חותמת
תאריך החתימה 22.4.20

2. הסכמת והצהרת מיופי הכוח

הנני החתום/ה מטה מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

אני מסכים/ה לשמש מיופה כוח של:

שם פרטי נסי שם משפחה רוקח מספר זיהוי 41446295
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 ישראל שם משפחה רוקח תעודת זהות 27251065
חתימת מיופה הכוח ישראל תאריך החתימה 22.04.20

אימות והצהרת העו"ד בפניו חתם/ה מיופה הכוח

אני מצהיר/ה כי ביום 22.4.20
חתם/ה בפני מיופה הכוח ישראל רוקח תעודת זהות 27251065
לאחר שקרא/ה את ייפוי הכוח המתמשך, הבין/ה את משמעותו, אחריותו וסמכויותיו לפיו.

באתי על החתום
שם פרטי אריאל שם משפחה כרל
מספר רישיון 62254 תעודת זהות 066630930

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

עו"ד אריאל פרייברג
מס' רשיון: 62254

חותמת

חתימת עו"ד שבפניו חתם מיופה כוח

22.4.20

תאריך החתימה

חתימת עורך הדין שבפניו נחתם ייפוי הכוח

22.4.20

אני מצהיר/ה כי ביום

מספר זיהוי 41446295

חתם בפני הממנה נס'ם רוקח

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 מוגבלויות ואלו דרכי ההתאמה שננקטו על ידי בעת החתימה על ההנחיות המקדימות:

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 בנפרד לממנה 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

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

☒ 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.

באתי על החתום

שם פרטי	אריאל	שם משפחה	פרייברג
תעודת זהות	66630930	מספר רישיון	62254
תאריך החתימה:	יום 22	לחודש 4	בשנת 20

עו"ד אריאל פרייברג
מס' רשיון: 62254

חותמת



מדינת ישראל
משרד המשפטים
האפוטרופוס הכללי

הצהרת עורך/כת דין בהפקדת ייפוי כוח מתמשך*

*בהמשך להודעת האפוטרופוס הכללי מיום 23.3.2020, ולהוראות המיוחדות לעניין עריכה, חתימה והפקדה של ייפוי כוח מתמשך החל מיום 24.3.2020 ועד להודעה אחרת של האפוטרופוס הכללי, יש לצרף הצהרה זו לכל הפקדה של ייפוי כוח מתמשך במערכת המקוונת כשרות משפטית ON LINE. יש לצרף אותה במקום המיועד לצרופות במערכת המקוונת ולא לסרוק אותה יחד עם ייפוי הכוח המתמשך.

אני הח"מ, עו"ד מיטל פריד בעלת מס' רישיון 62254 ערכתי את מסמך ייפוי הכוח המתמשך של הממנה ששמו/ה נסימ רוקח בעלת תעודת זהות 41446295. מספר ההפקדה אצל האפוטרופוס הכללי הינו - 44507

באשר למסמך ייפוי הכוח המתמשך האמור, ומבלי לגרוע מיתר הוראות הדין החלות בעניין, הנני מצהירה כי -

1. המסמך הסרוק שהוגש לאפוטרופוס הכללי באמצעות המערכת המקוונת, זהה

למסמכי המקור שנחתמו בידי הממנה ומיופה/י הכוח.

2. עותק ממסמך המקור שטעון הגשה לאפוטרופוס הכללי שמור אצלי ואני מתחייבת/ת

להגישו כאשר האפוטרופוס הכללי יודיע על כך.

☐ וכן, הנני מצהירה/ה כי (יש לסמן V אם הדבר רלבנטי, למחוק את המיותר ולמלא בהתאם)-

☐ במסגרת עריכת ייפוי הכוח המתמשך, המפגשים עם הממנה ומיופה/י הכוח, כולם או

חלקם, נערכו באמצעות היוועדות חזותית (וידאו קונפרנס). תיעדתי את המפגש באופן

מפורט במסגרת רישומי האישיים.

להלן פרטים עיקריים לגבי הדרך בה קוימו המפגשים, מועדיהם והמשתתפים בהם:

המסמך נחתם ונחתם לרשמי אצל בלל ד
רשת גן. יב" וכה נחתם ע"י האמור ואולי רכה
במכתב

☐ החתימות של הממנה ושל מיופה/י הכוח על גבי ייפוי הכוח המתמשך, נעשו, כולם או

חלקם, באמצעות היוועדות חזותית (וידאו קונפרנס) תוך צפייה אישית שלי בחתימה

ותיעוד האופן בו נערכה ברישומי האישיים. להלן פרטים עיקריים לגבי הדרך בה בוצעו

שיחות הוידאו לעניין החתימה של הממנה ומיופה/י הכוח והמועדים בהם התקיימו:

7.6.20

תאריך

עו"ד אריאל פרינברג

מס' רישיון: 62254

חתימה וחותמת עו"ד

מיטל פריד

שם עו"ד



מדינת ישראל

משרד המשפטים
האפוטרופוס הכללי

תאריך: 25/05/2020
מספר תיק: 44507
מחוז: ת"א
סוג הבקשה: יפוי כוח מתמשך

א.ג.נ.

פרייברג אריאל

הנדון: סריקה מחודשת של המסמך שהוגש

שלום רב,

1. ביום 23/04/2020 התקבל במשרדנו עותק מקורי של המסמך.
2. במהלך בדיקת המסמך לצורך קבלת החלטה האם ניתן לאשר את הפקדתו, נמצא כי המסמך שנסרק למערכת הממוחשבת ושנחתם אלקטרונית אינו תקין מהסיבה הבאה:
הטופס מורכב מדפים שהופקו במועדים שונים.
נא לסרוק שנית טופס שכל דפיו הופקו באותו מועד, המועד האחרון (16:46 22.4.2020), כולל חתימות הממנה, מיזפי הכוח ועו"ד שערך את הטופס, ולהגיש שנית באופן מקוון.
יש לסרוק ולהגיש את הטופס יחד עם טופס הצהרה. להורדת טופס ההצהרה יש להכנס לאתר האינטרנט של האפוטרופוס הכללי < נושאים: יפוי כוח מתמשך > חדשות: הודעה לציבור < לגלול לתחתית הדף: קבצים להורדה > הצהרת עו"ד.
לאחר קבלת האמור נוכל להמשיך את הטיפול בתיק.
3. על מנת שנוכל להמשיך את בדיקת המסמך, יש לסרוק אותו שנית באופן תקין, על פי ההנחיות הבאות:
א. יש להיכנס לאזור האישי באתר כשרות משפטיות ואפוטרופסות online בכתובת הבאה:
<https://legalcapacity-sc.justice.gov.il>
ב. יש לאתר את התיק בהתאם למספרו המופיע בראש מכתב זה.
ג. יש לחוץ על הקישור "לשליחת מסמך" ולפעול בהתאם להנחיות שיופיעו במסך שייפתח.
4. יש לשים לב כי המסמך שנסרק מחדש הינו תקין ועומד בהנחיות שנכתבו, על מנת שנוכל להמשיך בבדיקתו.
5. מידע כללי ניתן למצוא באתר האפוטרופוס הכללי בכתובת:
http://www.justice.gov.il/Units/ApotroposKlali/Departments/ApotroposKlali/Apotropos_Pikuach/Pages/TrusteeSupervision.aspx



מדינת ישראל

**משרד המשפטים
האפוטרופוס הכללי**

בברכה,

האפוטרופוס הכללי

מחוז ת"א



Ariel Freiberg <frei.ariel@gmail.com>

אישור הגשה

1 message

LegalCapacity@justice.gov.il <LegalCapacity@justice.gov.il>
To: frei.ariel@gmail.com

Thu, Apr 23, 2020 at 3:26 PM

אישור זה מהווה אסמכתא על הגשת ייפוי כוח מתמשך בעניינו של נסים רוקח בתאריך 23/04/2020.
יש להמציא עותק מקורי של ייפוי הכוח המתמשך למשרדי האפוסטרופוס הכללי, בהתאם לפרטי המחוז המופיעים באישור זה, בתוך 14 ימים מיום הגשת הבקשה.
תשומת הלב כי בקשה להפקדת ייפוי כוח מתמשך תיבדק רק לאחר המצאת עותק מקורי כאמור לעיל.
לאחר בדיקת הבקשה תישלח הודעה נוספת בדבר אישור או דחיית הבקשה להפקדת ייפוי הכוח המתמשך.

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

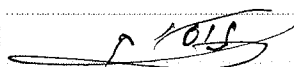
חתימות

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 22 חודש 4/ שנה 2020

שם פרטי נסים שם משפחה רוקח

חתימת הממנה 

1. הסכמת והצהרת מייפוי הכוח

הנני החתום/ה מטה מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

אני מסכים/ה לשמש מיופה כוח שלי:

שם פרטי נסים שם משפחה רוקח מספר זיהוי 41446295

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 שי שאול שם משפחה רוקח תעודת זהות 24913220

חתימת מיופה הכוח  תאריך החתימה 22-4-2020

אימות והצהרת העו"ד בפניו חתם/ה מיופה הכוח

אני מצהיר/ה כי ביום 22.4.20

חתם/ה בפני מיופה הכוח שי שאול רוקח תעודת זהות 24913220

לאחר שקרא/ה את ייפוי הכוח המתמשך, הבינ/ה את משמעותו, אחריותו וסמכויותיו לפיו.

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

באתי על החתום
שם פרטי אריאל שם משפחה פרייברג
מספר רישיון 62254 תעודת זהות 066630930
חתימת עו"ד שבפניו חתם מיופה כוח
תאריך החתימה 22.4.20
עו"ד אריאל פרייברג
חותמת מסי רשיון: 62254

2. הסכמת והצהרת מיופי הכוח

הנני החתום/ה מטה מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

אני מסכים/ה לשמש מיופה כוח של:

שם פרטי נסי שם משפחה רוקח מספר זיהוי 41446295

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 ישראל שם משפחה רוקח תעודת זהות 27251065
חתימת מיופה הכוח ישראל תאריך החתימה 22.04.20

אימות והצהרת עו"ד בפניו חתם/ה מיופה הכוח

אני מצהיר/ה כי ביום 22.4.20

חתם/ה בפני מיופה הכוח ישראל רוקח תעודת זהות 27251065

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

באתי על החתום

שם פרטי אריאל שם משפחה פרייברג
מספר רישיון 62254 תעודת זהות 066630930

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

עו"ד אריאל פרייברג
נו"ר רשמי: 62254

חותמת

חתימת עו"ד שבפניו חתם מיופה כוח

22.4.20

תאריך החתימה

חתימת עורך הדין שבפניו נחתם ייפוי הכוח

22.4.20

אני מצהיר/ה כי ביום

מספר זהווי 41446295

חתם בפני הממנה נסים רוזק

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 מוגבלויות ואלו דרכי ההתאמה שנקטו על ידי בעת החתימה על ההנחיות המקדימות:

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 בנפרד לממנה 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 ו(ג) לחוק

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

☒ 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 ד' לחוק.

9. אני מצהיר/ה שאין לי עניין אישי בייפוי הכוח.

באתי על החתום

שם פרטי	אריאל	שם משפחה	פרייברג
תעודת זהות	66630930	מספר רישיון	62254
תאריך החתימה:	יום 22	לחודש 4	בשנת 2020

חותמת
עו"ד אריאל פרייברג
 מס' רישיון: 62254

(SILVER BUILDING) ABA HILLEL ST 7
RAMAT GAN, 5252204
077-3180983, Fax2mail 03-7412358Tel

רחוב אבא הלל 7 (בית סילבר)
רמת גן 5252204
טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

23.4.20

נשלח בדואר

לכבוד
האפוטרופוס הכללי
מחוז תל אביב והמרכז
רחוב השלושה 2, ת.ד. 9040
תל אביב 6109001

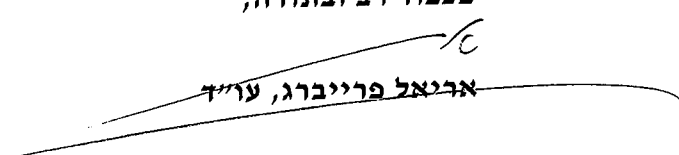
א.ג.נ.,

הנדון: יפוי כח מתמשך – מר נסים רוקח, ת.ז. 41446295

בשם מרשי שבנדון, הריני מתכבד לפנות כדלקמן:

1. ביום 22.4.20 חתם מרשי שבנדון על יפוי כח מתמשך אשר הופקד באופן מקוון ע"י הח"מ ביום 23.4.20.
2. בהמשך לנוהל, הריני מתכבד לצרף עותק מקורי של יפוי הכח המתמשך כאמור.
3. אודה לעיונכם וטיפולכם המסור בקבלת אישור לבקשה.

בכבוד רב ובתודה,


אריאל פרייברג, עו"ד

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, נ"ס רוקח,
ת.ז.ח.פ. מס' 41448295, מרחוב אילן 29, נת"ס

ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג להיות באי כוחי בהליך בנושא מול כל ושות בנקאית, לרבות, בנק דיסקונט, בנק לאומי, בנק מזרחי – טפחות, אוצר החייל והבינלאומי, אגוד, יהב וכל מוסד פינני המוזכר ושאינו מוזכר מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי ורשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן :

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, דרישה ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הני"ל ללא יוצא מן הכלל.
 2. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הני"ל.
 3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הני"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכת, בדרגה בה הוגש.
 4. לקבל כל מידע ו/או פרטים ו/או אישורים בנקאיים ו/או הצהרתיים.
 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 דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
 8. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הני"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 הני"ל.
- המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 22 לחודש 4 שנה 2020

חתימה: X 103

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עורך-דין

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, _____, מס' _____, מרחוב _____, להיות באי כוחי במשפט של ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או _____ נגד _____ בענין תאונת דרכים מיום _____ 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 למתן 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 הכרזת 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 הכח, 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 דעתו 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 בנוכחותי 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 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 הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.

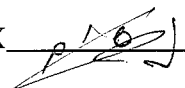
14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

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

המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 22 לחודש 4 שנה 2020

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עורך-דין



תעודת זהות
بطاقة هوية

מדינת ישראל
دولة اسرائيل

שם המשפחה
רוקח

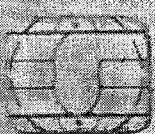
שם הפרטי
שי שאול

תאריך הלידה
ח' בניסן התש"ל
14.04.1970

תאריך תפוקת האות
כ"ה באדר ב' התשע"ו
4.4.2016

תוקף עד סגור המעגל
כ"ב בניסן התשפ"ו
30.03.2026

מספר הזהות
0 2491322 0

מדינת ישראל
משרד הפנים

דولة اسرائيل
وزارة الداخلية

ספח לתעודת זהות
ملحق بطاقة الهوية

מספר הזהות
0 2491322 0

רוקח
שי שאול

חומיין
66

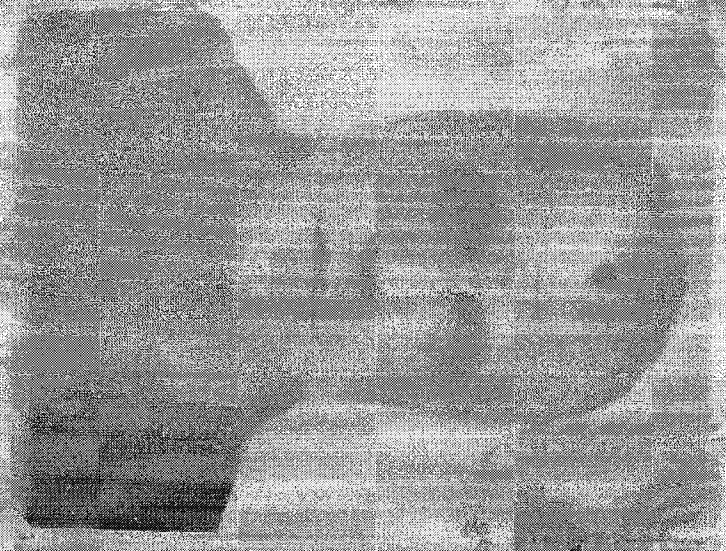
חולון
02.05.2016

כ"ד בניסן התשע"ו

5844402

6





מס' סדר תבוא ר"ב 16.01.2001

תקן

041446295

00.00.1944

תקן
סדר
תבוא

תקן
סדר
תבוא

0 4144629 5

0 2491322 0

ח' בניסן תש"ל

שי שאול

זכר

14.04.1970

0 2725106 5

כ"ז בטבת תשל"ד

ישראל

זכר

21.01.1974

0 3388051 9

ז"ג באייר תשל"ז

אבי

זכר

01.05.1977

5928

0451



תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

ייפוי כוח מתמשך

טופס זה נכתב בלשון זכר אך מיועד לנשים ולגברים כאחד

פרטים מזהים של הממנה

אני החתום מטה

שם פרטי נסים שם משפחה רוקח תעודת זהות 41446295

מקום מגורים קבוע:

ארץ ישראל יישוב חולון

פרטי התקשרות של הממנה

אני מבקש לקבל הודעות מהאפוטרופוס הכללי באחת מהדרכים האלה:

בכתובת דואר

ארץ ישראל יישוב בת ים רחוב אנילביץ מספר 29 כניסה מיקוד 5942803 מספר ת.ד. מיקוד ת.ד.

בכתובת הדואר האלקטרוני israel65879@gmail.com

בשליחת מסרון לטלפון נייד 035090919

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

פרטי מיופה הכוח

אני ממנה ומייפה את כוחו של

1.

שם פרטי שי שאל שם משפחה רוקח תעודת זהות 24913220

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

אני מצהיר/ה כי בין מיופה הכוח לביני ישנה זיקה כדלקמן:

מקצוע מקצוע אחר מספר רישיון

קרבה אחרת (חבר, מכר)

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

בכתובת דואר

ארץ ישראל יישוב חולון רחוב הופיין

מספר 66 כניסה מיקוד 5844402 מספר ת.ד. מיקוד ת.ד.

בכתובת הדואר האלקטרוני

בשליחת מסרון לטלפון נייד 0522947808

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

בכל העניינים הרכשיים

בכל העניינים האישיים (לא כולל עניינים רפואיים)

בכל העניינים הרפואיים

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

2.

שם פרטי ישראל שם משפחה רוקח תעודת זהות 27251065

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

אני מצהיר/ה כי בין מיופה הכוח לביני ישנה זיקה כדלקמן:

מקצוע מקצוע אחר מספר רישיון

קרבה אחרת (חבר, מכר)

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

בכתובת דואר

ארץ ישראל יישוב בת ים רחוב אנילביץ

מספר 29 כניסה מיקוד 5942803 מספר ת.ד. מיקוד ת.ד.

בכתובת הדואר האלקטרוני israel65879@gmail.com

בשליחת מסרון לטלפון נייד

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

בכל העניינים הרכשיים

מחליף לעניין זה את: שי שאול רוקח

בכל העניינים האישיים (לא כולל עניינים רפואיים)

מחליף לעניין זה את: שי שאול רוקח

בכל העניינים הרפואיים

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

מחליף לעניין זה את: שי שאול רוקח

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 והאפוסטרופות, 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 הרכשיים 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 לאפוסטרופוס הכללי על כניסת ייפוי הכוח לתוקף.

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

עניינים המחייבים הסמכה מפורשת לפי סעיף 32(ג) לחוק

☐ ברצוני להסמיק את מיופה הכוח גם בעניינים האלה שבהם נדרשת הסמכה מפורשת (סעיף רשות):

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

☐ 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.

תאריך הדפסת האישור 22/04/2020

☐ ברצוני להסמיק 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 32כב 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.

מידעים ומסירת מידע

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

מסירת מידע לקרובי משפחה

ברצוני כי קרובי משפחתי יהיו זכאים למידע בהתאם להוראות החוק

חתימתי על ייפוי כוח למתן הנחיות רפואיות לטיפול רפואי

אני מצהיר/ה כי ביום

הפקדתי את ייפוי הכוח הרפואי במשרד הבריאות

אני מצהיר/ה כי ביום

מסמכים מצורפים