טופס הרשמה לביטוח - עונה 4.

**** יש למלא את כל הפרטים - טופס שלא יכיל את מלוא הפרטים לא יתקבל**

	שם		מין ז/נ	מס' ת.ז	תאריך לידה			טלפון	
מס"ד	פרטי	משפחה			שנה	חודש	יום	מספר	קידומת
1	ויה	אהרון	ז	058498221	1/16/1964				
2	סעדון	דוד	ז	055943047	9/2/1959				
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
38									
39									
40									
41									
42									
43									
44									