



רשות האוכלוסין וההגירה
Population & Immigration Authority
سلطة السكان والهجرة

מדינת ישראל

רשות האוכלוסין וההגירה

הודעת ויתור/ביטול – הצהרת ארל"י



קבלת האזרחות הישראלית עלולה להשפיע על אזרחותך האחרת. לפרטים נוספים יש לפנות לפקיד/ה המוסמך/ת בלשכה ולנציג מדינת אזרחותך לבירור ההשלכות, בטרם תגישי/י בקשה זו. תידרש/י לחתום על תצהיר בהקשר זה.

- הודעת ויתור על הזכות להצהיר על אי רצון להיות אזרח ישראלי
ההודעה תימסר על ידי המבקש/ת להיות אזרח/ית ישראלית בתוך 3 חודשים מיום רישומה/ה כעולה. (לפי סעיף 2 (ג) (2) לחוק האזרחות, תשי"ב-1952).
- הודעה על ביטול הצהרת ארל"י שניתנה עבור קטין
ההודעה תימסר אישית על ידי מי שנכלל בהיותו קטין בהצהרה על אי רצון להיות אזרח/ית ישראלית של אחד מהוריו ורוצה לבטלה והוא/היא בגיל שבין 18-22, או עד שנה מתום שירות החובה בצה"ל. (לפי סעיף 2 (ד') לחוק האזרחות, תשי"ב-1952)

פרטי מוסר/ת הודעה

נוכחות אישית חובה

מספר הזהות																			
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

שם המשפחה	שם הפרטי	שם האב	שם האם	ארץ הלידה
בעברית				
בלועזית				

תאריך הלידה	המין	המצב האישי	תאריך הרישום כעולה	האזרחות הזרה	מס' הדרכון הזר	בתוקף עד
שנה חודש יום	<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> נשוי/אה <input type="checkbox"/> גרושה/ה <input type="checkbox"/> אלמנה/ה				

מספר הטלפון	המען			
	הרחוב	מספר הבית	מספר הדירה	המיקוד

ההודעה מתייחסת אל: עצמי ילדי הקטינים

צירוף ילדים קטנים מחייב הסכמה ונוכחות שני ההורים.
בהיעדר הסכמה אישית של ההורה השני, יש להציג פסק דין או הסכם גירושין מקורי ומאושר ע"י בית המשפט המציין כי האפוסטרופוסות הבלעדית על הקטין ניתנה להורה מגיש ההודעה, או פסק דין הקובע כי ההורה מגיש הבקשה ראשי לבדו להחזיק בקטין.

פרטי ילדי המודיע/ה

שם הפרטי	ארץ הלידה	תאריך הלידה			המין	מספר הזהות	האזרחות הזרה	נכלל בבקשה זו כ/לא
		שנה	חודש	יום				

פרטי ההורה השני של הקטין/ים

שם המשפחה	שם הפרטי	תאריך הלידה			מספר הזהות	אזרחות ישראלית		האזרחות הזרה
		שנה	חודש	יום		כן <input type="checkbox"/>	לא <input type="checkbox"/>	

חתימת המודיע/ה _____ מספר הזהות _____ חתימת ההורה שני _____ מספר הזהות _____

לשימוש המשרד

4 / אז

הלשכה ב- _____ התאריך _____ שם הפקיד/ה מקבלת/ת ההודעה _____

פרוט המסמכים שנבדקו _____



רשות האוכלוסין וההגירה
Population & Immigration Authority
سلطة السكان والهجرة

מדינת ישראל
רשות האוכלוסין וההגירה
הצהרה למוותר על הזכות להצהיר ארל"י



אני _____ מצהיר בזאת כי הוסבר לי כי קבלת האזרחות הישראלית לאחר
הצהרתי על ויתור על הזכות להצהיר ארל"י (אי רצון להיות אזרח ישראלי), עלולה
להשפיע על אזרחותי האחרת, וכי עלי לבדוק עניין זה מול נציגות מדינת אזרחותי האחרת
טרם הצהרתי .

מספר זהות

שם משפחה

שם פרטי

חתימה

תאריך

לשימוש המשרד

(אז / 5)

הלשכה ב: _____ תאריך: _____ שם הפקיד/ה מקבל ההצהרה: _____