

עמותת תן גב

עמותת תן גב - פלטפורמה אינטרנטית בארץ שמטרתה לקשר בין תורמים פוטנציאליים למשפחות רווחה הזקוקות לעזרה. המקרים מגיעים ל"תן גב" דרך עובדים סוציאליים שעובדים בשטח.

האתר מיועד לבקשות לסיוע בעלות מס' תכונות ספיציפיות:

- העלות המלאה של הצורך אינה עוברת את ה 5500 ש"ח .
- הצורך הוא חד פעמי ואינו חוזר על עצמו (כגון אוכל, שכ"ד, טיפול מתמשך וכו')
- הצורך אינו מיידי – תהליך המימון יכול להתמשך לפחות כחודש ולעיתים אף יותר.
- הצורך הוא לא עבור טיפולי שיניים או החזר חובות.

התהליך דורש שיתוף פעולה בין מחלקת הרווחה ועמותת "תן גב":

- איש קשר במחלקה שדרכו כל הבקשות עוברות.
- מילוי טופס בקשה כולל ויתור סודיות של עמותת תן גב, דו"ח מפורט וחתימת מנהל.
- חייב להגיש 3 חדשים של אישור הכנסה - תלושי משכורת או אישור ביט"ל
- חייב להגיש גם 3 חדשי דפי בנק
- עבור בקשות למוצרי חשמל, מחשבים ומיטות/ארונות אין צורך להצעות מחיר. העמותה עובדת עם ספקים מטעמה.
- עבור בקשות אחרות, העמותה דורשת 2 הצעות מחיר מ 2 ספקים.
- עבור בקשות לציוד רפואי, טיפול, אבחון וכו', דרושה הפנייה מאיש מקצוע רלבנטי.
- מעקב אחרי רכישת/אספקת המוצרים או השירות.
- העו"ס אחראי לכך שהספק ישלח לתן גב חשבונית/קבלה מקורית על שם עמותת "תן גב".

עמותת תן גב

טופס בקשה

יש לצרף לטופס הבקשה לסיוע את המסמכים הבאים:

(1) דו"ח סוציאלי חתום ע"י העו"ס / ראש הצוות.

(2) טופס בקשה חתום ע"י העו"ס והמנהל

(3) בקשות עבור: ציוד רפואי / טיפולים / משקפיים / אבחונים וכד', יש לצרף הפניה מרופא / מטפל או גורם מקצועי מוסמך אחר הרלבנטי לבקשה.

(4) צילומי ת"ז (כולל הספח) של מבקש הבקשה ושל בן/בת הזוג.

(5) 2 הצעות מחיר עבור המוצר / שירות / טיפול וכד' (למוצרי חשמל, ארונות, מיטות ומחשבים - אין צורך בהצעות מחיר)

(6) 3 תלושי משכורת/אישור ביט"ל ו3 חודשי דפי בנק.

שימו לב!

תן גב לא תוכל לסייע במימון בקשות אשר יוגשו ללא אחד מהמסמכים הנדרשים.

עמותת תן גב - טופס בקשת סיוע

דף 1/6

נא למלא את הפרטים בטופס בכתב יד קריא וברור. טופס בקשה שלא הושלם כראוי לא יגיע לוועדה

תאריך הגשה: __/__/__

א. פרטי מבקש הסיוע (יש לצרף צילום ת"ז כולל הספח)

1.	שם משפחה:		7.	מצב משפחתי:	• ריוק • נשוי • גרוש • פרוד • אלמן
2.	שם פרטי:		8.	מס ילדים	
3.	מס' ת"ז:		9.	גילאי ילדים	
4.	תאריך לידה:		10.	האם עובד?	• כן • לא
5.	כתובת:		11.	מקום עבודה:	
6.	טלפון נייד:		12.	תפקיד:	

ב. פרטי בן הזוג (יש לצרף צילום ת"ז כולל הספח)

13.	שם משפחה:		17.	טלפון נייד:	
14.	שם פרטי:		18.	האם עובד?	• כן • לא
15.	מס' ת"ז:		19.	מקום עבודה בן הזוג	
16.	תאריך לידה:		20.	תפקיד:	

עמותת תן גב - טופס בקשת סיוע

דף 2/6

ג. שרות בצה"ל/שירות לאומי

21.	המבקש:	• כן • לא	25.	ילדי המבקש:	• כן • לא
22.	פרט:		26.	פרט:	
23.	בן/בת הזוג:	• כן • לא			
24.	פרט:				

ד. מקורות הכנסה של בני המשפחה- נא לצרף 3 תלושי משכורת אחרונים של שני בני הזוג / או אישור מעודכן מביטוח לאומי על גובה הקצבה.

27.	משכורת המבקש:		30.	משכורת בן/בת זוגו של המבקש:	
28.	מזונות: (יש לצרף אישור על גובה המזונות)		31.	מזונות בן/בת זוג: (יש לצרף אישור על גובה המזונות)	
29.	קצבת ביט"ל המבקש:		32.	קצבת ביט"ל בן/בת זוג:	

ה. מטרת הסיוע

(אם הסיוע עבור מוצרי חשמל, מיטות/ארונות או מחשבים, אין צורך בהצעות מחיר. אם הסיוע עבור כל דבר אחר, יש לצרף 2 הצעות מחיר עבור השירות/מוצר)

33. נא לפרט מהי מטרת הסיוע:

עמותת תן גב - טופס בקשת סיוע

דף 3/6

34. מה העלות המלאה של המוצר/ שירות / טיפול _____ ₪

מה הסכום המבוקש _____ ₪.

לא יתקבלו בקשות שהעלות המלאה שלהן עולה על 5,500 ₪.

ו. ביקור בית

35. תאריך ביקור אחרון: _____

36. על ידי מי? _____

ז. נא למלא את הפרטים לגבי המוצרים הבאים:

מוצרי חשמל:

37. תאריך בדיקת המוצר ע"י טכנאי: _____

38. המלצת הטכנאי: _____

39. עלות התיקון: _____

קורסים:

40. תאריך תחילת קורס: _____

41. תאריך סיום הקורס: _____

42. סוג התעודה בסיום הקורס: _____

עמותת תן גב - טופס בקשת סיוע

דף 4/6

3אבחונים למיניהם:

43. מי המליץ על האבחון? (נא לצרף שם וקרבה למטופל) _____

44. מה מטרות האבחון? _____

נא לצרף פנייה מבעל מקצוע שבקש את האבחון וגם הצעת מחיר.

ח. מקורות נוספים למימון הבקשה

45. האם פניתם למקורות נוספים בבקשה לסיוע? אם כן, נא למלא את הפרטים בטבלה הבאה:

שם הגוף המממן	שם הלשכה / עמותה אחרת/ אחר	הסכום בש"ח
השתתפות עצמית		
לשכת הרווחה		
לשכת התעסוקה		
עמותה אחרת		

46. נא לפרט את הסיבה לכך שאין מקורות מימון ממשלתי:

עמותת תן גב - טופס בקשת סיוע

דף 5/6

ט. פרטי העובד הסוציאלי

24.	שם העו"ס:	
25.	טלפון נייד:	_____
26.	דואר אלקטרוני:	_____@_____
27.	שם ארגון / קבוצה:	

י. פרטי מנהל וחתימה

28.	שם המנהל המאשר:	
29.	טלפון נייד:	_____
30.	דואר אלקטרוני:	_____@_____

מנהל/ת מתבקש/ת לקרוא את כל הפרטים בטופס ולאשר בחתימתו כי כל הפרטים נכונים ומאומתים:

שם המנהל: _____ חתימת המנהל: _____ תאריך חתימה: _____

עמותת תן גב - טופס בקשת סיוע

דף 6/6

יא. ויתור סודיות

אני _____ (שם מבקש הבקשה לסיוע) בעל מס ת"ז _____ מאשר לעו"ס

_____ להעביר מידע אישי לעמותת "תן גב" בכדי להגיש בקשת סיוע דרך האינטרנט

באתר העמותה או באתרים אחרים המשתפים פעולה עם עמותת תן גב. אני מודע לכך שפרטי הבקשה שלי

יפורסמו בעילום שם.

במקרה שעמותת תן גב משתתפת פעולה עם קרנות אחרות כדי לקבל מימון עבור הבקשה שלי, אני מודע/ת שיש

מצב שהפרטים שלי יעברו לקרן השנייה. הפרטים האלו לא יעלו לאתר או לפרסום.

חתימת המבקש בקשה לסיוע מתן גב _____.