**\*\*\*דוגמה בקשה למימון טיפול רפואי עבור חייל**

אל:

**משרד הביטחון - אגף השיקום**

כתובת \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מאת:

עו"ד \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

כתובת \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

טלפון: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

בא כוחו של \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ת"ז \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

טלפון: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**נושא: בקשה למימון טיפול רפואי עבור מרשי, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

לכבוד,

אני, עו"ד \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, מייצג את מרשי, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, אשר שירת בצה"ל בתפקיד \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ביחידה \_\_\_\_\_\_\_\_\_ בין השנים \_\_\_\_\_ ל-\_\_\_\_\_\_. במהלך שירותו הצבאי, בתאריך \_\_\_\_\_\_\_\_, נפצע מרשי במהלך פעולה צבאית/אימון/תאונה צבאית.

כתוצאה מהפציעה, מרשי נדרש לעבור טיפול רפואי ייחודי/שיקום מיוחד אצל \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ בעלות של \_\_\_\_\_\_\_\_\_. אני פונה בבקשה למימון הטיפול הנדרש על ידי משרד הביטחון.

מצורפים המסמכים הרפואיים הרלוונטיים והערכת עלויות הטיפול.

בכבוד רב,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

עו"ד \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

בא כוחו של \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_