



טופס הצהרה – עד/ת ראייה

פרטי העד/ה	
	שם מלא
	תעודת זהות
	כתובת
	טלפון נייד
	דוא"ל

פרטי האירוע	
	תאריך
	שעה
	מיקום מדויק
	תיאור מפורט של המקרה

הצהרה:

אני הח"מ מצהיר/ה כי כל האמור לעיל נמסר על פי מיטב ידיעתי ונכונותי, וכי אני נכון/ה למסור עדות זו ככל שיידרש בהמשך בפני נציגי עיריית דימונה, חברת הביטוח או בית המשפט.

חתימה _____

תאריך _____

- טופס זה נמסר לעיריית דימונה וישמר במערכת הביטוחים העירונית