

**24 Nov 2014**

To: Mr. Charles Ciminesi III  
Tax Compliance Officer  
EID: 1000850082  
801 Civic Center Drive West  
Suite 200 M/S 6105  
Santa Ana, CA 92701-4066

From: Benny Hochster  
SSN: 063-98-7919  
13 Katlav st. Apt 11  
Bet Shemesh, Israel 99000  
**Phone: +972-54-8040040**  
mail: bhochster@gmail.com

**Via Fax: +1-877-256-2041**

-----

Dear Mr. C. Ciminesi III,

This fax comes continuing our phone conversation from last Thursday.

First I would very much like to thank you full heartedly for your assistance, and prompt replies you gave my question. It is wonderful knowing there are people in the system as helpful and kind as you are.

The following is a summary of my thoughts on the issue at hand.

As you no doubt remember, I have told you I have already been examined a couple of years ago, regarding the years 2006,2007,2008.

I have complied with all the requirements and the case have come to satisfactory resolution.

To my surprise I have learned last week, that my subsequent reports, years 2009, 2010, 2011, were also submitted to you for examination, resulting in your request for almost identical documentation to the one I supplied back in 2010.

I realize of course this is no one's fault, and this is probably a result of a bureaucratic mistake. Nevertheless, it is very inconvenient for me. This is especially true, considering the fact me and my wife live and work in Israel, hence almost all the documents are in Hebrew, and need to be notarized and translated prior to submission. A process not only hard and tedious, but also very expensive (the cost of EACH PAGE translated and notarized is around \$80 !!) .

If indeed this current examination is a result of someone not updating my status somewhere, I would ask you to consider the possibility to have this mistake rectified asap.

Continued.....

In the mean time I am sending you (by fax) copies of many of the documents I have sent to comply with the requests for documents I received during my last examination. All these documents were sent after being notarized and translated to my former examiner. Her details are:

**Name: Juhenny A. Blanco Soto**

**Employee ID: 313916**

**Phone: 787-522-1906**

**Fax: 787-522-1742**

**IRS Office: 48 Carr 165, Suite 165, Guaynabo, PR 00968-8000**

Please contact her to verify all the above.

In the next page there is a table of contents and a short explanation to all the attached documents.

Kindly, **Please confirm receiving this batch of documents.** My contact details are below.

Thank You & Best Regards,

Benny Hochster

SSN: 063-98-7919

Phone : +972-54-80-400-40

**Document Content of this FAX**

**Group A**

To verify my Identity and citizenship

**Document #1:** US Passport

p. 1: Copy of my passport (English)

**Document #2:** My US birth certificate

p. 1: Copy of my birth certificate (English)

**Document #3:** My Social Security card

p. 1: Copy of my Social Security card (English)

**Document #4:** My Israeli Passport.

p. 1: Copy of my Israeli Passport (Dual Language Hebrew/English)

**Group B**

To verify my wife Ronit and I are indeed married

**Document #5:** My Wife's Israeli Passport

p. 1: Copy of Ronit Hochster's Israeli passport (Dual Language Hebrew/English)

p. 2: Copy of page six in her passport (Name change) (Dual Language Hebrew/English)

**Document #6:** Our marriage certificate

p. 2 Translation of marriage certificate

p. 3: Copy of marriage certificate (Hebrew)

**Group C**

To substantiate my children's, Identity, Citizenship, Dates of Birth and being, in fact, our children

Subgroup C1

Yoav Avraham Hochster, Social Security No. 063-98-9687

**Document #7:** Yoav's Passport and Social Security card

P. 1: Copy of Yoav's Passport and Social Security card (English)

**Document #8:** Yoav's birth certificate

p. 1: Copy of Yoav's birth certificate (Dual Language Hebrew/English)

Subgroup C2

Yael Hochster, Social Security No. 063-98-9692

**Document #9:** Yael's Passport and Social Security card

P. 1: Copy of Yael's Passport and Social Security card (English)

**Document #10:** Yael's birth certificate

p. 1: Copy of Yael's birth certificate (Dual Language Hebrew/English)

Subgroup C3

Shira Emuna Hochster, Social Security No. 063-98-9690

**Document #11:** Shira's Passport and Social Security card

P. 1: Copy of Shira's Passport and Social Security card (English)

**Document #12:** Shira's birth certificate

p. 1: Copy of Shira's birth certificate (Dual Language Hebrew/English)

Subgroup C4

Gilad David Hochster, Social Security No. 063-98-9683

**Document #13:** Gilad's Passport and Social Security card

P. 1: Copy of Gilad's Passport and Social Security card (English)

**Document #14:** Gilad's birth certificate

p. 1: Copy of Gilad's birth certificate (Dual Language Hebrew/English)

Group D

To establish my Children's living with me, and dependence on me.

**Document #15:** Explanation letter on Residence Address, Medical and School Records

**Document #16:** Registry Extract from the Israeli Civil Registry

P 1: Translation of the summary of registration in the Israeli Civil Registry

p. 2: Translation of the Continuation of the summary of my registration in the Civil Registry

p. 4: Copy of the summary of registration in the Israeli Civil Registry (Hebrew)

p. 5: of the Continuation of the summary of my registration in the Civil Registry

Subgroup D1

Yoav A. Hochster

**Document #17:** Medical record of Yoav, from the year 2008 (stating his address)

p. 1: Translation of a clinic visitation confirmation, from the year 2008

p. 2: Copy of a clinic visitation confirmation, from the year 2008 (Hebrew)

**Document #18:** Medical record of Yoav, from the year 2007 (stating his address)

p. 1: Translation of a clinic visitation confirmation, from the year 2007

p. 2: Copy of a clinic visitation confirmation, from the year 2007 (Hebrew)

**Document #19:** Medical record of Yoav, from the year 2006 (stating his address)

p. 1: Translation of a clinic visitation confirmation, from the year 2006

p. 2: Copy of a clinic visitation confirmation, from the year 2006 (Hebrew)

**Document #20:** School Record for Yoav, for the years 2006, 2007, 2008.

p. 1: School letter confirming Yoav attended 2<sup>st</sup> to 3<sup>rd</sup> grades in the years 2006-2008 (English)

Subgroup D1  
Yael Hochster

**Document #21:** Medical record of Yael, from the year 2008 (stating her address)  
p. 1: Translation of a clinic visitation confirmation, from the year 2008  
p. 2: Copy of a clinic visitation confirmation, from the year 2008 (Hebrew)

**Document #22:** Medical record of Yael, from the year 2007 (stating her address)  
p. 1: Translation of a clinic visitation confirmation, from the year 2007  
p. 2: Copy of a clinic visitation confirmation, from the year 2007(Hebrew)

**Document #23:** Medical record of Yael, from the year 2006 (stating her address)  
p. 1: Translation of a clinic visitation confirmation, from the year 2006  
p. 2: Copy of a clinic visitation confirmation, from the year 2006 (Hebrew)

**Document #24:** School Record for Yael, for the years 2007, 2008.  
p. 1: School letter confirming Yoav attended 1<sup>st</sup> to 2<sup>nd</sup> grades in the years 2007-2009  
(English)

Subgroup D3  
Shira E. Hochster

**Document #25:** Medical record of Shira, from the year 2008 (stating her address)  
p. 1: Translation of a clinic visitation confirmation, from the year 2008  
p. 2: Copy of a clinic visitation confirmation, from the year 2008 (Hebrew)

**Document #26:** Medical record of Shira, from the year 2007 (stating her address)  
p. 1: Translation of a clinic visitation confirmation, from the year 2007  
p. 2: Copy of a clinic visitation confirmation, from the year 2007 (Hebrew)

**Document #27:** Medical record of Shira, from the year 2006 (stating her address)  
p. 1: Translation of a clinic visitation confirmation, from the year 2006  
p. 2: Copy of a clinic visitation confirmation, from the year 2006 (Hebrew)

Subgroup D4  
Gilad D. Hochster

**Document #28:** Medical record of Gilad, from the year 2008 (stating his address)  
p. 1: Translation of a clinic visitation confirmation, from the year 2008  
p. 2: Copy of a clinic visitation confirmation, from the year 2008 (Hebrew)

Le secrétaire d'Etat des Etats-Unis à l'Amérique prie par les présentes toutes autorités compétentes de laisser passer le citoyen ou ressortissant des Etats-Unis titulaire du présent passeport, sans délai ni difficulté et, en cas de besoin, de lui accorder toute aide et protection légitimes.

El **Secretario de Estado de los Estados Unidos de América** por el presente solicita a las autoridades competentes permitir el paso del ciudadano o nacional de los Estados Unidos aquí nombrado, sin demora ni dificultades, y en caso de necesidad, prestarle toda la ayuda y protección lícitas.

SIGNATURE OF BEARER/SIGNATURE DU TITULAIRE/FIRMA DEL TITULAR

NOT VALID UNTIL SIGNED

PASSPORT  
PASSEPORT  
PASAPORTE

A black and white portrait of a man with short, dark hair, looking directly at the camera. Three five-pointed stars are arranged in a horizontal line above his head. The background is a light, textured surface.

UNITED STATES OF AMERICA  
 Type / Vite / Tipo Code / Código  
 Passport No. / No. du Passeport / No. de Pasaporte  
 P USA

711203652

Surname / Nom / Apellidos

HOCHSTER

diver names / Prénoms / Nombres

**BENJAMIN JOSHUA**  
Nationality: / Nationalité: /

UNITED STATES OF AMERICA

Date of birth / Date de naissance / Fecha de nacimiento

03 Nov 1971

Sex / Sexe / sexo Place of birth / Lieu de naissance / Lugar de nascimento

JERUSALEM

03 Jan 2006

Date of expiration /

02 Jan 2016

Modifications / Enmiendas

See Page 24

P<USAHOCHSTER<<BENJAMIN<JOSHUA<<<<<<<<<<<<<<<<<  
7112036529USAA7111033M1601024<<<<<<<<<<<<<<<<<08



DEPARTMENT OF STATE  
FOREIGN SERVICE OF THE UNITED STATES OF AMERICA



# Certification of Birth

*This is to certify that according to records on file in this Office*

Benjamin Joshua HOCHSTER

Sex Male was born at

Jerusalem

on November 3, 1971

Report of birth recorded on

March 2, 1972

*In Witness Whereof, I have herunto subscribed my name and affixed the seal of the Consular Service of the United States of America at*

Jerusalem

this 2nd day of March 19 72.

(SEAL)

*John C. Mallon*  
John C. Mallon

Consul

of the United States of America

WARNING: This certificate is not valid if it has been altered in any way whatsoever or if it does not bear the raised seal of the office of issuance.








\*השם במלואו  
או השם הקודם

Maiden name

Passport valid for

כל הארצות All countries

Signature of bearer

On receipt of passport  
sign here 

חתימת בעל הדרכון

בְּקִבְלְךָ אֶת הַדָּמָן  
חֲתוּם כֵּאֵן

..... שונה - ראה עמוד \_\_\_\_\_ amended - see page .....

PASSPORT      דרכון

STATE OF ISRAEL

מדינת ישראל

Passport No. / מס' דרכון

11395740

## הכסטר

שם פרטי

בנימין יהושע

ישראל

LD. No. / מט' זהות

0-2879333-9

ישראל

Date of expiry / תאריך פקיעת תוקף

25/02/2016

סמכות - ממונה דרכונים ב-

יהושע

P<ISRHOCHSTER<<BENJAMIN<YEHOSHUA<<<<<<<<<<

11395740<6ISR7111033M16022500<2879333<9<<<80





ENTRY 1000

הערות, תוספות ותיקונים



שם המעמדה של חשאת דרכון זה שונה  
The name of the owner of this  
passport has been changed

הכנסר  
To HOCHSTER

עקב נישואין  
following her marriage

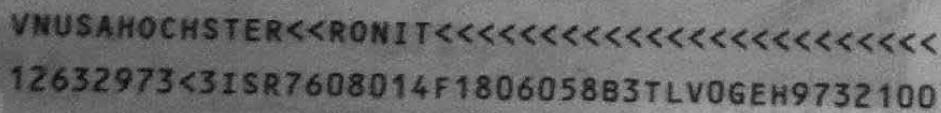
11-1-2008  
תאריך  
Date

בית שמש  
Place  
BET SHEMESH

חתימה  
Signature

אילנה טירני  
רכו תאריך בכיר

11255



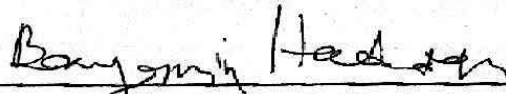


STATE OF ISRAEL )  
MUNICIPALITY OF TEL AVIV/YAFO ) ss  
EMBASSY OF THE UNITED )  
STATES OF AMERICA )

CERTIFICATE OF TRANSLATION

I, the undersigned, **Benjamin Joshua Hochster**, hereby swear or affirm that I am well acquainted with the Russian and English languages and that the document(s) attached hereto is/are a correct English translation of the original document(s) drawn in the **Hebrew** language.

IN WITNESS WHEREOF I certify the correctness of the above translation.

  
\_\_\_\_\_  
**Benjamin J. Hochster**

SUBSCRIBED AND SWORN to before me this 24rd day of March, 2009.



Consular Officer of the United States of  
America

**Noah Siegel**  
**Vice Consul**

My commission expires: indefinite





The State of Israel- The Ministry of Religious Affairs

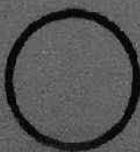
## Marriage Certificate

1328

No. 708164

Personal information	The husband	The wife
<b>The couple</b>	Hochster	Kanari
Family name		
First name	Benjamin Yehoshua	Ronit
Religion	Jewish Cohen/Levi/Israel	Jewish
Date of birth	3.11.71	1.8.76
Occupation	Student	Student
Residence before marriage	Jerusalem Hachish 7/2	Givataim Derech David Ben Gurion 252/3
ID Number	028793339	033044306
<b>The parents</b>	Hochster Simon Menachem	Kanari Jacob
Family name and first name of the father		
Family name and first name of the mother	Hochster Alte Aleeza	Kanari Ariela
Residence of the father	Jerusalem	Givataim
Residence of the mother	Jerusalem	Givataim
Occupation of the father	Comptroller	Software Engineer
Occupation of the mother	Teacher	Teacher
<b>The witnesses</b>	Witness A Yedidya Berzon	Witness B Elchanan Adler
Family names and first names		
Occupation	Teacher and Student	Student

I hereby confirm that the marriage of the couple above took place in **Jerusalem** on **10 Adar** five thousand seven hundred **fifty seven, 16.2.97** and was registered in the office of the **Jerusalem Rabbinate**.



\_\_\_\_\_(Signature)  
The signature of the authorized Rabbi



1328

№ 708164 X

מדינת ישראל - המשור לענייני דתות

611/נ"ז

## תעודת נשואין

האשה	הבעל	פרטים אישיים
כנרי	הכסטר	הזוג שם המשפחה
רונית	בנימין יהושע	השמות הפרטיים
יהודיה	יהודי בת / לוי / ישראל	העדה (הדתית)
ה' אב ל"ו 1.8.76	ט"ו חשוון ל"ב 3.11.71	תאריך הלידה
סטודנטית	סטודנט	משלח היר הנוכחי
גבעתיים דרך בן גוריון דוד 3	ירושלים החיט 7/2	מקום המגורים לפני הנשואין
033044306	028793339	מס' הזהות
כנרי יעקב	הכסטר שמעון מנחם	הורים שם המשפחה והשמות הפרטיים של האב
" אריאלה	" אלטה עליזה	שם המשפחה והשמות הפרטיים של האם
גבעתיים	ירושלים	מקום מגוריו של האב
"	"	מקום מגוריה של האם
מהנדס חוכנה	חשב	משלח ידו של האב
מורה	מורה	משלח ידה של האם
עד ב. אדלר אלחנה	עד א. ברזון ידידיה	העדים שם המשפחה והשמות הפרטיים
תלמיד	לומד ומלמד	משלח היד

ירושלים

(מקום החופה)

הריני מאשר בזה, כי הנשואין של הזוג הנ"ל נערכו ב

חמשים ושבע

שנת חמשת אלפים שבע מאות

אד"א

לחודש

יום

ירושלים

(מקום הרבנות)

ונרשמו בלשכת הרבנות ב

16.2.97

(תאריך לעד)

מ' אלט (מ' א)

[Signature]

החזית הרב המורשה





443309417

Surname / Nom / Aftername

HOCHSTER

Given Names / Prénoms / Nombres

YOA V AVRAHAM

with Integrity / Nationalities / Nationalities

UNITED STATES OF AMERICA

DATE OF BIRTH / DATE DE NAISSANCE: PLACE OF BIRTH /

17 Sep 1999

Place of birth: Lieu de naissance: Lugar de nacimiento

JERUSALEM

Issue / Date de délivrance / Fecha de expedición

27 Aug 2008

Deposited as per the order of the Commission. Fidelity Investments

26 Aug 2013

20 Aug 2012

SEE PAGE 27

Sex / Genre / Story

5

Activity / Académie / Publications

United States

United States  
Department of State

3

P<USAHOCHSTER<<YOAV<AVRAHAM<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<  
4439094173USA9909173M1308264712535768<503626



תעודת לידה  
BIRTH CERTIFICATE

Surname	HOCHSTER	הכסטר	שם המשפחה
Given name	YOAV AVRAHAM	יואב אברהם	שם הפרטי
Given name of father	BENJAMIN YEHOSHUA	בנימין יהושע	שם הפרטי של האב
Given name of mother	RONIT	רונית	שם הפרטי של האם

Surname of mother's father	KANARI	כנרי	שם המשפחה של אבי האם
Identity no.	3 1903089 6		מספר זהות
Sex	MALE	זכר	חמין
Nationality	JEWISH	יהודי	חלאוס
Religion	JEWISH	יהודי	הדת
Place of birth	JERUSALEM	ירושלים	מקום חלידה
Hospital's name	MISGAV LADACH	משגב לדרך	שם בית החולים
Date of birth	17 September 1999	ז' בתשרי תש"ס	תאריך חלידה

I hereby certify that the above newborn is listed in the Births Register.

הנני מאשר כי הילוד נרשם בספר הלידות

This certificate is issued in accordance with article 30 of the Population Registry Law of 1965  
At the office of the Population and Immigration

התעודה ניתנה בהתאם לסעיף 30 לחוק מרשם האוכלוסין תשכ"ה - 1965  
בלשכת רשות האוכלוסין וההגירה

Authority in BET SHEMESH  
Date 27 February 2011

בבית שמש  
בתאריך 27 בפברואר 2011



Seal of Ministry

טובה אייל  
רשמי ענה

שם ותחתית הקיד  
Name and Signature of registrar







תעודת לידה  
BIRTH CERTIFICATE

Surname	HOCHSTER	הכחשטר	שם המשפחה
Given name	Yael	יעל	השם הפרטי
Given name of father	BENJAMIN YEHOShUA	בנימין יהושע	שם האב
Given name of mother	RONIT	רונית	שם האם

Surname of mother's father	KANARI	כנרי	שם סבתא
Identity no.	3 2380901 2		שם חצי האם
Sex	FEMALE		מספר זהות
Nationality	JEWISH	ישראלית	המין
Religion	JEWISH	יהודי	הלאום
Place of birth	JERUSALEM	ירושלים	הדת
Hospital's name	SHAARE ZEDEK		מקום הלידה
Date of birth	21 September 2001		שם בית החולים שגוי בדק

האריך הלידה 21 בספטמבר תשס"ב

הנני מאשר כי הילוד נרשם בספר הלידות

המיוחד לזאת בהתאם לסעיף 30

לחוק מרשם האוכלוסין תשכ"ה - 1965

במסגרת מנהל אוכלוסין

בבית שמש

במספר 21 בינואר 2008

I hereby certify that the above newborn is listed in the Births Register.

This certificate is issued in accordance with article 30 of the Population Registry Law of 1965

At the office of the Population Administration in BET SHEMESH

Date 21 January 2008



Seal of Ministry

נאלי חדר  
720 בכ"ו

חתימת מנהל הרשום  
Signature of registrar



[illegible]

443909416

Surname / Nom / Acetidos

HOCHSTER

Given Names / Prénoms / Nombres

SHIRA EMUNA

Nationality / Nationalité / Nacionalidad

UNITED STATES OF AMERICA

Date of birth / Date de naissance / Fecha de nacimiento

31 Mar 2005

Place of birth / Lieu de naissance / Lugar de nacimiento

JERUSALEM

Date of issue / Date de délivrance / Fecha de expedición

27 Aug 2008

Date of expiration: 11/1/2011

26 Aug 2013

Endornements / Mentions Spéciales / Apportations

SEE PAGE 27

Sexes / Sexes / was

10

Authority / Authority / Authority

United States

Department of State

P<USAHOCHSTER<<SHIRA<EMUNA<<<<<<<<<<<<<<<<<  
6439094162USA0503316F1308264712535767<310230

# SOCIAL SECURITY

063-98-9690

THIS NUMBER HAS BEEN ESTABLISHED FOR

SHIRAZ EMUNA  
HOCHSTER

SIGNATURE \_\_\_\_\_

07/14/2008



תעודת לידה  
BIRTH CERTIFICATE

Surname	HOCHSTER	הכסטר	שם המשפחה
Given name	SHIRA EMUNA	שירה אמונה	השם הפרטי
Given name of father	BENJAMIN YEHOASHUA	בנימין יהושע	השם הפרטי של האב
Given name of mother	RONIT	רונית	השם הפרטי של האם

Surname of mother's father	KANRI	כנרי	שם המשפחה של אבי האם
Identity no.	3 2818435 3		מספר זהות
Sex	FEMALE	נקבה	המין
Nationality	JEWISH	יהודי	הלאום
Religion	JEWISH	יהודי	הדת
Place of birth	JERUSALEM	ירושלים	מקום הלידה
Hospital's name	SHAARE ZEDEK	שערי צדק	שם בית החולים
Date of birth	31 March 2005	כ' באדר ב' תשס"ה	תאריך הלידה

I hereby certify that the above newborn is listed in the Births Register.

הנני מאשר כי הילוד נרשם בספר הלידות

This certificate is issued in accordance with article 30 of the Population Registry Law of 1965 At the office of the Population and Immigration

התעודה ניתנה בהתאם לסעיף 30 לחוק מרשם האוכלוסין תשכ"ה - 1965 בלשכת רשות האוכלוסין וההגירה

Authority in BET SHEMESH

בבית שמש

Date 27 February 2011

בתאריך 27 בפברואר 2011



Seal of Ministry

טל אלוז  
ראש ענף

שם וחותמת הסקיד

Name and Signature of registrar

לכבוד

הכסטר

שירה אמונה



[illegible]

Surname / Nom / Apellidos

Given Names / Prénoms / Nombres

GILAD DAVID

Nationality / Nationalité / Nacionalidad

UNITED STATES OF AMERICA

Date of birth / Date de naissance / Fecha de nacimiento

24 Dec 2007

Place of birth / Lieu de naissance / Lugar de nacimiento

ISRAEL

Date of issue / Date de délivrance / Fecha de expedición

27 Aug 2008

Date of expiration / Date d'expiration / Fecha de caducidad

26 Aug 2013

**Sponsorships / Mentions Spéciales / Anunciations**

SEE PAGE 27

Sex / Sexe / Sexo



Authority / Authority / Authority

United States

Department of State

P<USAHOCHSTER<<GILAD<DAVID<<<<<<<<<<<<<<<<<<

4439094184USA0712246M13082647125357695444391

**SOCIAL SECURITY**

THIS NUMBER HAS BEEN ESTABLISHED FOR

063-98-2683

GILAD DAVID  
HOCHSTER  
MINISTERS

SIGNATURE

800677160





תעודת לידה  
BIRTH CERTIFICATE

Surname	HOCHSTER	הכסטר	שם המשפחה
Given name	GILAD DAVID	גלעד דוד	השם הפרטי
Given name of father	BENJAMIN YEHOASHUA	בנימין יהושע	השם הפרטי של האב
Given name of mother	RONIT	רונית	השם הפרטי של האם
Surname of mother's father	KANARI	כנרי	שם וזמשה
Identity no.	3 3130490 7		של אבי האם
Sex	MALE		מספר זהות
Nationality	JEWISH	זכר	המין
Religion	JEWISH	יהודי	הלאום
Place of birth	JERUSALEM	יהודי	הדת
Hospital's name	SHAARE ZEDEK	ירושלים	מקום הלידה
Date of birth	24 December 2007	שערי צדק	שם בית החולים

I hereby certify that the above newborn is listed in the Births Register.

This certificate is issued in accordance with article 30 of the Population Registry Law of 1965 At the office of the Population and Immigration Authority in BET SHEMESH

Date 27 February 2011



Seal of Ministry

טובא  
ריא

שם וחתום/תפקיד

Name and Signature of registrar

הנני מאשר כי הילוד נרשם בספר הלידות  
התעודה ניתנה בהתאם לסעיף 30  
לחוק מרשם האוכלוסין תשכ"ה - 1965  
בלשכת רשות האוכלוסין וההגירה  
בבית שמש  
בתאריך 27 בפברואר 2011

### **Information on Residence Address, Medical and School Records**

1. I have lived with my wife, Ronit Hochster, since we got married in 1997 (our marriage certificate, document #6).
2. All my children lived with us at all times, since their births.
3. We lived in the city of Bet Shemesh, Israel since 1997.
4. Until 2006 we lived on 14 HaGalil st. Bet Shemesh, Israel. (see page 2 of the Extract from the Israeli Civil Registry, document #16)
5. In late 2006 we moved to another address in Bet Shemesh: 34 Nachal Lachish st., where we are living ever since. (see page 2 of the Extract from the Israeli Civil Registry, document #16).
6. Documents #17 to #29 are copies and translations of medical records from each of the years 2006, 2007, 2008, for each child. I chose medical records that contain address reference of the child.
7. Please note that since my youngest child, Gilad, was born in the last week of December 2007 (See his birth certificate above, document #14), I only have medical records on him for 2008.
8. In the relevant years, only my 2 oldest children, Yoav and Yael, where of school age. So only they attended school, hence, this file contains letters from their schools, confirming their attendance in the years they attended. Shira was only 3 years old by 2008, and Gilad was only born at the end of 2007. Hence, I have no school records for them.

**Summary of Registration in the Civil Registry**

Family Name: **Hochster**

Private Name: **Benjamin Joshua**

Father's Private Name: **Shimon Menachem**

Mother's Private Name: **Alta Aleeza**

Sex: **Male**

ID no: **028793339**

Nationality: **Jewish**

Marital Status: **Married**

Country of Birth: **Israel**

Place of Birth: **Jerusalem**

Hebrew Date of Birth: **Cheshvan 15<sup>th</sup> 5732**

Gregorian Date of Birth: **November 3<sup>rd</sup> 1971**

Residence: **Bet Shemesh, 34 Nachal Lachish st., apt. 3, 99093**

Date of Entry to Address : **February 19<sup>th</sup> 2007**

**I hereby confirm that the above details are a correct summary of the civil registry.**

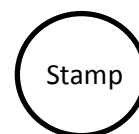
**This document was given with accordance to clause 29 of the civil registry law – 1965**

**At the Bet Shemesh office of the civil and immigration authority**

**On February 17<sup>th</sup> 2011**

**Tibi Eyal (Signature)**  
**Head of Branch .**  
Name and Signature

**State of Israel**  
**Ministry of Interior**  
Office Stamp



**Continued Summary of Registration in the Civil Registry**

Previous Residences:

Town	Street	House No.	Entrance	Apt.	Entry Date
1. Bet Shemesh	HaGalil	14	b	12	December 29 <sup>th</sup> 1997
2. Bet Shemesh	HaGalil	14b		12	December 3 <sup>rd</sup> 1997
3. Jerusalem	Hachish	7		2	July 23 <sup>rd</sup> 1996
4. Alon Shvut	Alon Shvut				January 10 <sup>th</sup> 1993
5 Jerusalem	Hachish	7			July 12 <sup>th</sup> 1982
6. Jerusalem	Fichman				

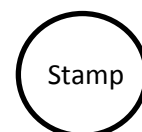
This document was given with accordance to clause 29 of the civil registry law – 1965

At the Bet Shemesh office of the civil and immigration authority

On February 17<sup>th</sup> 2011

**Tibi Eyal (Signature)**  
**Head of Branch .**  
Name and Signature

**State of Israel**  
**Ministry of Interior**  
Office Stamp





## תמצית רישום מרשם האוכלוסין

שם המשפחה	השם הפרטי	השם הפרטי	בנימין יהושע
השם הפרטי של האב	שמעון מנחם		
השם הפרטי של האם	אלטה עליזה		
המין	זכר	מספר הזהות	0 2879333 9
הלאום	יהודי		
תאריך שינוי הלאום			
המצב האישי	נשוי	תאריך שינוי המצב האישי	
ארץ הלידה	ישראל	ישוב לידה	ירושלים
תאריך הלידה העברי	ט"ו בחשוון תשל"ב	תאריך הלידה הגריגוריאני	3 בנובמבר 1971

המען: בית שמש נחל לכיש 34 דירה 3 99093

תאריך הכניסה למען: 19 בפברואר 2007

הערות:

~~\_\_\_\_\_~~  
~~\_\_\_\_\_~~

הנני מאשר כי הפרטים הנ"ל הינם תמצית נכונה מרשם האוכלוסין

התעודה ניתנה בהתאם לסעיף 29 לחוק מרשם האוכלוסין תשכ"ה - 1965

בלשכת רשות האוכלוסין וההגירה בבית שמש

בתאריך כ"ג באדר א תשע"א 27 בפברואר 2011



ט"ב אייל  
רא"ענף

שם וחתימת הפקיד





## המשך תמצית רישום מרשם האוכלוסין

הכסטר

0 2879333 9

בנימין יהושע

המענים הקודמים :

ישוב

תאריך הכניסה למעון	דירה	כניסה	מס' בית	רחוב	ישוב
29 בדצמבר 1997	12	ג	14	הגליל	1. בית שמש
3 בדצמבר 1997	12		14 ב	הגליל	2. בית שמש
23 ביולי 1996	2		7	החי"ש	3. ירושלים
10 בינואר 1993				אלון שבות	4. אלון שבות
12 ביולי 1982			7	החי"ש	5. ירושלים
				פיכמן	6. ירושלים

התעודה ניתנה בהתאם לסעיף 29 לחוק מרשם האוכלוסין תשכ"ה - 1965

בלשכת רשות האוכלוסין וההגירה בבית שמש

27 בפברואר 2011

בתאריך כ"ג באדר א תשע"א



טובת  
ראש

שם והתימת הפקיד

**Macabi Health Services**

**Doctor Sultan J.  
Pediatrics  
ID: 321117517 License No.: 32888  
6 Zeelim st. Bet Shemesh  
02-9906333**

**Member Visitation Confirmation no:72581**

Mr./Ms.	Hochster	Yoav	ID: 319030896	
Address:	Nachal Lachish st. 34	Bet Shemesh		(Tel: 0029993029)

Visited the medical clinic on the date: 06/05/2008 at: 08:52 AM

A fee of 6 ILS will be charged to the bank account in the beginning of the next month, with accordance to payment policies.

**Macabi Health Services  
"Macabi Kid" Clinic  
38 Nachal Refaim st.  
Tel. 02-6591250  
(- signature -)**



מכבי שירותי בריאות

ד"ר סולטן י.

רפואת ילדים

ת.ז.: 321117517 מ.ר.: 32888

צאלים 6 רמת בית שמש א

02-9906333

אישור ביקור לחבר: מספר: 72581

גב/מר:	הכסטר	יואב	ת.ז.:	319030896
כתובת:	34 נחל	לכיש	בית שמש	(טלפון: 0029993029)

ביקור/ה במרפאה בתאריך: 06/05/2008 בשעה: 08:52 .

סכום היטל בסך 6 שקלים יגבה דרך חשבון הבנק בתחילת החודש הקרוב בכפוף לתקנות התשלום שנקבעו



**Macabi Health Services**

**Doctor Sultan J.  
Pediatrics  
ID: 321117517 License No.: 32888  
6 Zeelim st. Bet Shemesh  
02-9906333**

**Member Visitation Confirmation no:12876**

Mr./Ms.	Hochster	Yoav	ID: 319030896	
Address:	Nachal Lachish st. 34	Bet Shemesh	(Tel: 0029993029)	

Visited the medical clinic on the date: 27/05/2007 at: 09:49 AM

A fee of 6 ILS will be charged to the bank account in the beginning of the next month, with accordance to payment policies.

**Macabi Health Services  
"Macabi Kid" Clinic  
38 Nachal Refaim st.  
Tel. 02-6591250  
(- signature -)**

מכבי שירותי בריאות

ד"ר סולטן י.

רפואת ילדים

ת.ז.: 321117517 מ.ר.: 32888

צאלים 6 רמת בית שמש א

02-9906333

אישור ביקור לחבר: מספר: 12876

גב"/מר: הכסטר יואב ת.ז.: 319030896  
כתובת: נחל לכיש 34 בית שמש (טלפון: 0029993029)

ביקור/ה במרפאה בתאריך: 27/05/2007 בשעה: 09:49.

סכום היטל בסך 6 שקלים יגבה דרך חשבון הבנק בתחילת החודש הקרוב בכפוף לתקנות התשלום שנקבעו



**Macabi Health Services**

**Name of Referrer:** Doctor Glustein J.

**License No.:** 021670    0013761929

**Specialty:** Pediatrics

**Address:** 6 Zeelim st. Bet Shemesh

**Tel:** 9906333

**Family Name:** Hochster

**First Name:** Yoav

**ID:** 319030896

**DOB :** 17/09/1999

**Sex:** m

**Tel:** 0029993029

**Address:** HaGalil st. 14 Bet Shemesh.

**Confirmation of the child's illness**

Suffers from:

- Tonsillitis Acute

And requires attendance of mother/father from 28/12/2006 until 28/12/2006, 1 day in total

28/12/2006

Date

\_\_\_\_\_  
Doctor's Stamp and Signature

Macabi Health Services  
"Macabi Kid" Clinic  
38 Nachal Refaim st.  
Tel. 02-6591250  
(- signature -)



מכבי שירותי בריאות



0013761929

021670

מ.ר.

שם: ד"ר גלושטיין י.  
התמחות: רופא ילדים  
כתובת: רח' צאלים 6 רמת בית שמש א'  
טלפון: 9906333

ת.ז.: 319030896

שם פרטי: יואב

שם משפחה: הכסטר

טלפון: 0029993029

מין: ז

ת.לידה: 17/09/1999

ת.לידה:

הגליל 14, בית שמש

כתובת:



0319030896

אישור על מחלת הילד

סובל מ:

• TONSILLITIS ACUTE

וזקוק להשגחת אם/אב מיום: 28/12/2006 עד יום: 28/12/2006 , סה"כ 1 ימים.

28/12/2006

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

מכבי שירותי בריאות  
מרפאת מכבי קיד  
רח' נחל רמאים 38  
טל 02-6541250

**Macabi Health Services**

**Doctor Sultan J.  
Pediatrics  
ID: 321117517 License No.: 32888  
6 Zeelim st. Bet Shemesh  
9906333**

**Member Visitation Confirmation no:71002**

Mr./Ms.	Hochster	Yael	ID: 323809012	
Address:	Nachal Lachish st. 34	Bet Shemesh	(Tel: 0029993029)	

Visited the medical clinic on the date: 17/08/2008 at: 10:29 AM

A fee of 6 ILS will be charged to the bank account in the beginning of the next month, with accordance to payment policies.

**Macabi Health Services  
"Macabi Kid" Clinic  
38 Nachal Refaim st.  
Tel. 02-6591250  
(- signature -)**

דר' סולטן י.

תקנת 03/2011

רפואת ילדים

ת.ז.: 321117517 מ.ר.: 32888

צאלים 6 רמת בית שמש א

02-9906333

אישור ביקור לחבר: מספר: 71002

גב'/מר:	הכסטר	יעל	ת.ז.: 323809012
כתובת: 34	נחל	לכיש	(טלפון: 0029993029)

ביקור/ה במרפאה בתאריך: 17/08/2008 בשעה: 10:29 .

סכום היטל בסך 6 שקלים יגבה דרך חשבון הבנק בתחילת החודש הקרוב בכפוף לתקנות התשלום שנקבעו

**מכבי**  
מרכז מכוני קיד  
רח' נחל רמאים 38  
ט"ו 02-6591260



**Macabi Health Services**

**Name of Referrer:** Doctor Sultan J.  
**Specialty:** Pediatrics  
**Address:** 6 Zeelim st. Bet Shemesh  
**Tel:** 9906333

**License No.:** 032888    0321117517

Subject's Details:

0323809012

**Family Name:** Hochster    **First Name:** Yael    **ID:** 323809012

**DOB:** 21/09/2001    **Sex:** f    **Tel:** 0029993029

**Address:** Nachal Lachish st. 34 Bet Shemesh.    **Zip:**99093

**Confirmation of the child's illness**

Suffers from:

- Vomiting

And requires attendance of mother/father from 24/12/2007 until 24/12/2007, 1 day in total

24/12/2007

Date

\_\_\_\_\_  
Doctor's Stamp and Signature

Macabi Health Services  
"Macabi Kid" Clinic  
38 Nachal Refaim st.  
Tel. 02-6591250  
(- signature -)

מכבי שירותי בריאות

07/03/2011



0321117517



032888

מ.ו. גורם חפזה

שם הנגזר: המפנה: דר' סולמן  
התמחות: רפואת ילדים  
כתובת: צאלים 6 רמת בית שמש א  
טלפון: 02-9906333

ת.ז. 323809012

שם פרטי: יעל

שם משפחה: הכסטר

טלפון: 0029993029

מין: נ

21/09/2001

ת.לידה:

מיקוד: 99093

נחל לכיש 34, בית שמש

כתובת:



0323809012

אישור על מחלת הילד

סובל מ:

- VOMITING

חזקוק להשגחת אם/אב מיום: 24/12/2007 עד יום: 24/12/2007 , סה"כ 1 ימים.

23/12/2007

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

מכבי  
מרכז רפואי  
רחי נחל לכיש 34  
טל: 02-6591250

07/03/2011

**Macabi Health Services**

**Doctor Sultan J.  
Pediatrics  
ID:321117517 License No.: 32888  
6 Zeelim st. Bet Shemesh  
9906333**

**Member Visitation Confirmation no:77424**

Mr./Ms.	Hochster	Yael	ID: 323809012	
Address:	HaGalil	14	Bet Shemesh	(Tel: 0029993029)

Visited the medical clinic on the date: 15/10/2006 at: 09:04 AM

A fee of 6 ILS will be charged to the bank account in the beginning of the next month, with accordance to payment policies.

**Macabi Health Services  
"Macabi Kid" Clinic  
38 Nachal Refaim st.  
Tel. 02-6591250  
(- signature -)**

ד"ר סולטן י.

רפואת ילדים

ת.ז.: 321117517 מ.ר.: 32888

רח' צאלים 6 רמת בית שמש א'

9906333

אישור ביקור לחבר: מספר: 77424

גב' מיר	הכסטר	יעל	ת.ז.: 323809012
נחמית הגליל	14	בית שמש	(טלפון: 0029993029)

ביקורה במרפאה בתאריך: 15/10/2006 בשעה: 09:04

סכום היטל בסך 6 שקלים יצבה דרך חשבון הבנק בתחילת החודש הקרוב בכפוף לתקנות התשלום שנקבעו

**מכבי**  
מרפאות מכבי קיד  
רח' נחל ופאים 36  
טל 02-6591250

**Macabi Health Services**

**Doctor Shamrot R.  
Skin and Sex  
ID:319368148 License No.: 31005  
6 Zeelim st. Bet Shemesh  
02-9906333**

**Member Visitation Confirmation no:67606**

Mr./Ms.           Hochster           Shira Emu                           ID: 328184353  
Address:           Nachal Lachish st. 34                   Bet Shemesh                   (Tel: 0029993029)

Visited the medical clinic on the date: 12/08/2008 at: 13:48 PM

A fee of 19 ILS will be charged to the bank account in the beginning of the next month, with accordance to payment policies.

**Macabi Health Services  
"Macabi Kid" Clinic  
38 Nachal Refaim st.  
Tel. 02-6591250  
(- signature -)**

ד"ר שמרוט ר.

עור ומין  
ת.ז.: 319368148 מ.ר.: 31005  
צאלים 6 רמת בית שמש א  
02-9906333

אישור ביקור לחבר: מספר: 67606

גב' מר: הכסטר שירה אמו ת.ז.: 328184353  
כתובת: 34 נחל לכיש בית שמש (טלפון: 0029993029)

ביקור במרפאה בתאריך: 12/08/2008 בשעה: 13:48 .

סכום היטל בסך 19 שקלים יגבה דרך חשבון הבנק בתחילת החודש הקרוב בכפוף לתקנות התשלום שנקבעו





**Macabi Health Services**

**Name of Referrer: Doctor Glustein J.**

**License No.: 021670 0013761929**

**Specialty: Pediatrics**

**Address: 6 Zeelim st. Bet Shemesh**

**Tel: 9906333**

Subject's Details:

0328184353

**Family Name:** Hochster

**First Name:** Shira Emu **ID:** 328184353

**DOB:** 31/03/2005 **Sex:** f **Tel:** 0029993029

**Address:** Nachal Lachish st. 34 Bet Shemesh.

**Zip:**99093

**Confirmation of the child's illness**

Suffers from:

- Fever

And requires attendance of mother/father from 04/06/2007 until 04/06/2007 , 1 day in total

03/06/2007

Date

\_\_\_\_\_  
Doctor's Stamp and Signature

Macabi Health Services  
"Macabi Kid" Clinic  
38 Nachal Refaim st.  
Tel. 02-6591250  
(- signature -)

מכבי שירותי בריאות

העתק 07/05/2011



0013761929



021670

מ.ר. גורם מפנה

שם הגורם המפנה: ד"ר גלושטיין י.  
התמחות: רופא ילדים  
כתובת: רח' צאלים 6 רמת בית שמש א'  
טלפון: 9906333

פרטי הנדק



0328184353

ת.ז.: 328184353

שם פרטי: שירה אמו

שם משפחה: הכסטר

טלפון: 0029993029

מין: נ

31/03/2005

ת.לידה:

נחל לביש 34, בית שמש

כתובת:

מיקוד: 99093

אישור על מחלת הילד

סובל מ:

• FEVER

חוקק להשגחת אב/אם מיום: 04/06/2007 עד יום: 04/06/2007 , סה"כ 1 ימים.

03/06/2007

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

מכבי שירותי בריאות  
מרפאת מנבני  
רח' נהל לביש 34  
בית שמש  
טל' 02-6561250

**Macabi Health Services**

**Name:** Doctor Karshai David  
**Specialty:** Pediatrics  
**Address:** 15 Chativat Harel st.  
**Tel:** 9917587

**License No.:** 020723    0055709554

**Family Name:** Hochster  
**DOB:** 31/03/2005  
**Address:** 14 HaGalil st.

**First Name:** Shira Emuna  
**Sex:** f    **Tel:** 0029993029  
Bet Shemesh.

**ID:** 328184353

**Confirmation of the child's illness**

Suffers from:

- Viral Infections UNS

And requires attendance of mother/father from 20/02/2006 until 20/02/2006, 1 day in total

22/02/2006  
Date

\_\_\_\_\_  
Doctor's Stamp and Signature

Macabi Health Services  
"Macabi Kid" Clinic  
38 Nachal Refaim st.  
Tel. 02-6591250  
(- signature -)

מכבי שירותי בריאות

העמק 07/03/2011



שם: ד"ר קרשאי דוד  
התמחות: רופא ילדים  
כתובת: חטיבת הראל 15  
טלפון: 9917587

ת.ז. 328184353

שם פרטי: שירה אמו

שם משפחה: הכסטר

טלפון: 0029993029

מין: נ

31/03/2005

ת.לידה:

הגליל 14, בית שמש

כתובת:



אישור על מחלת הילד

סובל מ:

• VIRAL INFECTIONS UNS

וזקוק להשגחת אם/אב מיום: 20/02/2006 עד יום: 20/02/2006 , סה"כ 1 ימים.

20/02/2006

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

מכבי שירותי בריאות  
מרפאת מרכז  
רח' נתניאל 1230  
טל' 02-6591230

העמק 07/03/2011



**Macabi Health Services**

**Name of Referrer:** Doctor Sultan J.  
**Specialty:** Pediatrics  
**Address:** 6 Zeelim st. Bet Shemesh  
**Tel:** 9906333

**License:** 032888

**0321117517**

Subject's Details:

0331304907

**Family Name:** Hochster

**First Name:** Gilad David

**ID:** 331304907

**DOB:** 24/12/2007      **Sex:** m      **Tel:** 0029993029

**Address:** Nachal Lachish st. 34 Bet Shemesh.

**Zip:**99093

**Confirmation of the child's illness**

Suffers from:

- URI

And requires attendance of mother/father from 25/05/2008 until 25/05/2008, 1 day in total

25/05/2008

Date

\_\_\_\_\_  
Doctor's Stamp and Signature

Macabi Health Services  
"Macabi Kid" Clinic  
38 Nachal Refaim st.  
Tel. 02-6591250  
(- signature -)

מכבי שירותי בריאות

העמדה: 07/03/2011



שם הגורם המפנה: דר' סולטן  
התמחות: רפואת ילדים  
כתובת: צאלים 6 רמת בית שמש א  
טלפון: 02-9906333

ת.ז.: 331304907

שם פרטי: גלעד דוד

שם משפחה: הכסטר

פרטי הנבדק



טלפון: 0029993029

מין: ז

24/12/2007

ת.לידה:

מיקוד 99093

נחל לכיש, בית שמש

34

כתובת:

אישור על מחלת הילד

סובל מ:

• URI

וזקוק להשגחת אם/אב מיום: 25/05/2008 עד יום: 25/05/2008, סה"כ 1 ימים.

25/05/2008

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

מכבי שירותי בריאות  
רמת גן  
02-6591250

העמדה: 07/03/2011