

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 an 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 the 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 2st to 3rd 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 1st to 2nd 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)



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 HOCHSTETTER

Sex Male was born at Jerusalem

on November 3, 1971

Report of birth recorded on March 2, 1972

In Witness Whereof, I have herewith 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)

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.



amended - see page _____ עומד - ראה עמוד

סר' יצחק יעקב

Passport No. / points per year

13R

11395740

HOCHSTER

הכסטר

1981-1982

BENJAMIN YEHOSHUA

בנימין יהושע

12/14/01

ISRAELI

ישראלית

Date of birth / first name

03/11/1971

LII. 746 / 1174 "121"

Dec. 7, 1977

M/11

Place of birth

Case of issue: / month / year

26/02/2006

State of society / 1990-1995 / 1995

25/02/2014

Authority - I.C. Passport #8

—3. 2019. 10. 10. — 10. 10. 2019.

JERUSALEM

דוֹשָׁלִים

P<ISRHOCHSTER<<BENJAMIN<YEHOSHUA<<<<<<<<<<<
11395740<6ISR7111033M16022500<2879333<9<<<80



ENTRY 1099

הערות, תוספות והיקונים Observations, additions and amendments



שם המעפפה של נשאת דרכון זה שונה
The name of the owner of this
passport has been changed

ל הכסר
To HOCHSTER

עקב נישואין following her marriage

11 1-12-2008
תאריך Date

בית שמש BETSHEMESH
מקום Place

חתימה חיה גל
Signature

אילן טיבני
רכז תיכונ בכיר

6

14255



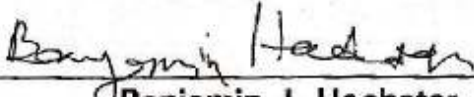
VNUSAHOCHSTER<<RONIT<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<
12632973<3ISR7608D14F1806058B3TLV0GEH9732100

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
The couple	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
The parents	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
The witnesses	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

מדינת ישראל - המשדד 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 (הדת)
ה' אב ל"ו 1.8.76	ט"ו חשוון ל"ב 3.11.71	תאריך הלידה
סטודנטית	סטודנט	משלח היד הנכחי
גבעתיים דרך בן גוריון דוד 3	ירושלים החיש 7/2	מקום המגורים לפני הנשואין
033044306	028793339	מס' הזהות
כנרי יעקב	הכסטר שמעון מנחם	ההורים שם המשפחה והשמות הפרטיים של האב
" אריאלה	" אלטה עלויזה	שם המשפחה והשמות הפרטיים של האם
גבעתיים	ירושלים	מקום מגוריו של האב
"	"	מקום מגוריה של האם
מהנדס תוכנה	חשב	משלח ידו של האב
מורה	מורה	משלח ידה של האם
ער ב. ארלר אלחנה	ער א. ברזון ידידיה	העדים שם המשפחה והשמות הפרטיים
חלמוד	לומד ומלמד	משלח היד

ירושלים

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

(מקום החופה)

חמשים ושבע

שנת חמשת אלפים שבע מאות

א"י

לחודש

יום

ירושלים

(מסמך הרבנות)

(וגרשמו בלשכת הרבנות ב

16.2.97

(תאריך לחוד)

מ' שלום

7/1

החמ"ת הרב המורה





UNITED STATES OF AMERICA

Type / Type / Type	Code / Code / Code	Passport No.	143909417
P	USA		

HOCHSTER

www.averaham.com

paper factory, in Norway. It is a very

UNITED STATES OF AMERICA

17 Sep 1999

VERUSALEM

1998

2007 Aug 17
Data on individual level of education. Rights are reserved to the

26 Aug 2013

SEE PAGE 27

[illegible]

4439094173USA9909173M1308264712535768<503626

5

SOCIAL SECURITY

063-98-9687

THE UNIVERSITY OF CHICAGO



תעודת לידה
BIRTH CERTIFICATE

Surname	HOCHSTER	הכסטר	שם המשפחה
Given name	YOAV AVRAHAM	יואב אברהם	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 המשפחה של אבי האם
Identity no.	3 1903089 6		מספר זהות
Sex	MALE	זכר	המין
Nationality	JEWISH	יהודי	הלאום
Religion	JEWISH	יהודי	הדת
Place of birth	JERUSALEM	ירושלים	מקום הלידה
Hospital's name	MISGAV LADACH	משגב לדך	שם בית החולים
Date of birth	17 September 1999	ז' בתשרי תש"ס	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

התעודה ניתנה בהתאם לסעיף 30

At the office of the Population and Immigration

לחוק מרשם האוכלוסין תשכ"ה - 1965

Authority in BET SHEMESH

בלשכת רשות האוכלוסין וההגירה

Date 27 February 2011

בבית שמש

בתאריך 27 בפברואר 2011



Seal of Ministry

רונת ענף

שם והחתימה הנקרא

Name and Signature of registrar

07/14/2008

SIGNATURE

Yael
HOCHSTER

THIS NUMBER HAS BEEN ESTABLISHED FOR

063-98-9692

SOCIAL SECURITY

[illegible]



תעודת לידה
BIRTH CERTIFICATE

Surname	HOCHSTER	הבסיס	שם המשפחה
Given name	Yael	יגל	שם הפרטי
Given name of father	BENJAMIN YEHOShUA	בנימין יהושע	שם האב
Given name of mother	RONIT	רונת	שם האם

Surname of mother's father	KANARI	שם הנישואים	שם אביו האם
Identity no.	3 2380901 2	מספר זהות	
Sex	FEMALE	מין	נקבה
Nationality	JEWISH	הלאום	יהודי
Religion	JEWISH	דת	יהודי
Place of birth	JERUSALEM	מקום הלידה	ירושלים
Hospital's name	SHAARE ZEDEK	שם בית החולים	שערי צדק
Date of birth	21 September 2001	תאריך הלידה	ד' בתשרי תשס"ב

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

נילי חדר
רזו בכיר

Signature of Registrar

הנני מאשר כי הילד נרשם בספר הלידות

התעודה נמסרה בהתאם לסעיף 30.

לחוק מרשם האוכלוסין תשכ"ה - 1965

במשרד למנהל אוכלוסין

בגוש שמש

בתאריך 21 בינואר 2008



תעודת לידה
BIRTH CERTIFICATE

Surname HOCHSTER
Given name SHIRA EMUNA
Given name of father BENJAMIN YEHOSHUA
Given name of mother RONIT

שם המשפחה הכסטר
השם הפרטי שירה אמונה
השם הפרטי של האב בנימין יהושע
השם הפרטי של האם רונית

Surname of mother's father KANRI
Identity no. 3 2818435 3
Sex FEMALE
Nationality JEWISH
Religion JEWISH
Place of birth JERUSALEM
Hospital's name SHAARE ZEDEK
Date of birth 31 March 2005

שם המשפחה של אבי האם כנרי
מספר זהות 3 2818435 3
חמין נקבה
הלאום יהודי
הדת יהודי
מקום הלידה ירושלים
שם בית החולים שערי צדק
תאריך הלידה כ' באדר ב' תשס"ה

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

טו מילאניל
ראש הענף

שם והחתימה של הרשם

Name and Signature of registrar

לכבוד

הכסטר

שירה אמונה

PASSPORT
PASSEPORT
PASAPORTE

USA

Type / Type / Tipo: P
Country / Code / Country: USA
Passport No. / No. du Passeport / No. de Pasaporte: 443909418

Surname / Nom / Apellido: HOCHSTER
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
Sex / Sexe / Sexo: M
Authority / Autorité / Autoridad: United States Department of State

Date of issue / Date de délivrance / Fecha de expedición: 27 Aug 2008
Date of expiration / Date d'expiration / Fecha de caducidad: 26 Aug 2013
Exemptions / Exemptions / Exenciones: SEE PAGE 27

P<USAHOCHSTER<<GILAD<DAVID<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<
4439094184USA0712246M1308264712535769<510410

SOCIAL SECURITY

GILA DAVID

063-98-9683

THIS NUMBER HAS BEEN ESTABLISHED FOR

HOOCHSTER

SIGNATURE

07/11/2008



תעודת לידה
BIRTH CERTIFICATE

Surname HOCHSTER
Given name GILAD DAVID
Given name of father BENJAMIN YEHOSHUA
Given name of mother RONIT

שם המשפחה הכסטר
השם הפרטי גלעד דוד
השם הפרטי של האב בנימין יהושע
השם הפרטי של האם רונית

Surname of mother's father KANARI

שם דוד המשפחה של אבי האם

Identity no. 3 3130490 7

כנרי מספר זהות

Sex MALE

זכר 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 24 December 2007

ט"ו בטבת תשס"ח 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

התעודה ניתנה בהתאם לסעיף 30

At the office of the Population and Immigration

לחוק מרשם האוכלוסין תשכ"ה - 1965

Authority in BET SHEMESH

בלשכת רשות האוכלוסין וההגירה

Date 27 February 2011

בבית שמש

בתאריך 27 בפברואר 2011



Seal of Ministry

טובה אייל
ראש ענף

Name and Signature of registrar

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.

Bet Shemesh
Israel 99093

State of Israel

Ministry of Interior

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 15th 5732**

Gregorian Date of Birth: **November 3rd 1971**

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

Date of Entry to Address : **February 19th 2007**

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

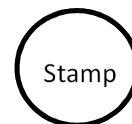
This document was given with accordance to clause 29 of the civil registry law – 1965

At the Bet Shemesh office of the civil and immigration authority

On February 17th 2011

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

State of Israel
Ministry of
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 th 1997
2. Bet Shemesh	HaGalil	14b		12	December 3 rd 1997
3. Jerusalem	Hachish	7		2	July 23 rd 1996
4. Alon Shvut	Alon Shvut				January 10 th 1993
5 Jerusalem	Hachish	7			July 12 th 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 17th 2011

Tibi Eyal (Signature)

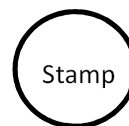
Head of Branch .

Name and Signature

State of Israel

Ministry of Interior

Office Stamp





תמצית רישום ממרשם האוכלוסין

שם המשפחה	הכסטר	השם הפרטי	בנימין יהושע
שם הפרטי של האב	שמעון מנחם		
שם 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 זירה 3 99093

תאריך הכניסה למען: 19 בפברואר 2007

הערות:

~~_____~~
~~_____~~

הנני מאשר כי הפרטים הנ"ל הינם תמצית נכונה ממרשם 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



טובא איויל
ראיצענף

שם והתייחסות המקיף



המשך תמצית רישום מרשם האוכלוסין

0 2879333 9

בנימין יהושע

הכסטר

המענים הקודמים :					
ישוב					
תאריך הכניסה למשך	דירה	כמסה	מס' בית	רחוב	
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
בתאריך כ"ג באדר א תשע"א 27 בפברואר 2011



טיב חיי
ראש ענף

שם ותחילת המיקוד

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

דר' 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)

ביקרה 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)

ביקרה 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

כתובת:

הגליל 14, בית שמש



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

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

מכבי שירותי בריאות
מרפאת מכבי קיד
רח' נוהל רמאים 38
טל: 02-6591250

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 -)

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: 71002

גב/מר: הכסטר יעל ת.ז.: 323809012
כתובת: 34 נחל לכיש בית שמש (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
מרפאות מכבי קיד
רח' נחל רמזים 38
02-6591200

Macabi Health Services

Name of Referrer: Doctor Sultan J.

License No.: 032888 0321117517

Specialty: Pediatrics

Address: 6 Zeelim st. Bet Shemesh

Tel: 9906333

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 מפנה

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

ת.ז. 323809012

שם פרטי: יעל

שם משפחה: הכסטר

ת.לדה: 21/09/2001 מין: נ טלפון: 0029993029

מיקוד: 99093

כתובת: נחל לכיש 34, בית שמש

חשד הובדק



0323809012

אישור על מחלת הילד

סוגל מ:

- VOMITING

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

23/12/2007

תאריך

חתימה וחוקמת הרופא

מכבי
מרכז מרכזי
ר"ח נחל לכיש 38
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' מר:	הנסטר	יעל	ת.ז.:	323809012
נחשבת:	הגליל	14	בית שמש	(טלפון: 0029993029)

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

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



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 -)**

מכבי שירותי בריאות

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)

ביקרה 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

השחקן 07/03/2011



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: 9906339

פרטי הנבדק



0328184353

ת.ז.: 328184353

שם פרטי: שירה אמו

שם משפחה: הכסטר

טלפון: 0029993029

מין: נ 31/03/2005

ת.לידה:

נחל לזיש 34, בית שמש

כתובת:

מיקוד: 99093

אישור על מחלת הילד

סובל מ:

• FEVER

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

03/06/2007

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

מכבי שירותי בריאות
מרכז מידע
רח' צאלים 6
רמת בית שמש א'
טל' 02-6512250

Macabi Health Services

Name: Doctor Karshai David **License No.:** 020723 0055709554
Specialty: Pediatrics
Address: 15 Chativat Harel st.
Tel: 9917587

Family Name: Hochster **First Name:** Shira Emuna **ID:** 328184353
DOB: 31/03/2005 **Sex:** f **Tel:** 0029993029
Address: 14 HaGalil st. Bet Shemesh.

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

העוסק 07/03/2014



0055709554



020723

מ.ר

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

ת.ז.: 328184353

שם פרטי: שירה אמו

שם משפחה: הכסטר

0029993029 טלפון:

מין: נ

31/03/2005

ת.לידה:

הגליל 14, בית שמש

כתובת:



0328184353

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 וחומת הרופא

מכבי שירותי בריאות
מרכזת מכתבי הילד
רחל טהר רמזים 36
טל 02-5591250

העוסק 07/03/2014

Macabi Health Services

Name of Referrer: Doctor Sultan J. **License:** 032888 **0321117517**
Specialty: Pediatrics
Address: 6 Zeelim st. Bet Shemesh
Tel: 9906333

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

הערת: 02/03/2011



ט.ר. גורם מפנה

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

ת.ז.: 331304907

שם פרטי: גלעד דוד

שם משפחה: הכסטר

פרטי הנכד



ת.לידה: 24/12/2007 מין: ז סלפון: 0029993029

מיקוד 99093

כתובת: 34 נחל לכיש, בית שמש

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
02-6591250

הערת: 07/03/2011