



תאריך: 30/01/2024 סמוכין: 405506

בקשה לקבלת מידע (לפי חוק חופש המידע התשנ"ח – 1998)

סוג המידע המבוקש

הבקשה לקבלת מידע הינה:

- ☐ מידע המבוקש על ידי עמותה או ארגון חברתי
- ☐ מידע המבוקש על ידי גוף מחקר אקדמי
- ☐ מידע המבוקש על ידי מקבלי קצבה
- ☐ מידע אישי
- ☐ מידע חייב בפרסום
- ☒ מידע בתשלום

פרטים אישיים

תואר	מר	מעמד המבקש/המבקשת	אזרח/אזרחית או תושב/תושבת
שם פרטי	יונתן	שם משפחה	פורת לובנסקי
מספר זיהוי	036371300	מספר רישוי	
פקס		טלפון	054-5983922
דואר אלקטרוני	yonilbn@gmail.com		
מספר בית	36	מספר רישוי	
רחוב	עמק האלה	מספר רישוי	
מיקוד		מספר רישוי	

האם הבקשה מוגשת עבור גורם אחר?

- ☐ כן
- ☒ לא

שם הרשות הציבורית

שירות בתי הסוהר

שם הממונה

עו"ד נעמה ליאני

דוא"ל הממונה

hofesh-meyda@ips.gov.il

טלפון הממונה

074-7831094

פרטי הבקשה

אם יש לך ספק לגבי חובת תשלום אגרה לבקשה זו, ניתן לברר מול עו"ד נעמה ליאני ברשות ממנה מתבקש המידע.

נושא הבקשה

בקשה לפי חוק חופש המידע

תיאור הבקשה

בהתאם להוראות חוק חופש המידע, התשנ"ח 1998 (להלן החוק), אבקש שיועבר אליי המידע הבא לגבי אסירים ביטחוניים מורשעים בכלא הישראלי.

לגבי כל אסיר או אסירה ביטחוניים שנשפטו למאסר של 15 שנים ומעלה:

- א. באיזו שנה החל לרצות את עונשו בכלא הישראלי
- ב. באיזו שנה הוא צפוי להשתחרר (בהנחה שעונשו נקצב)
- ג. שנת הלידה של האסיר

אציין כבר עתה כי אם רק חלק מהמידע ניתן להפקה בעוד שחלקים אחרים דורשים הקצאת משאבים שתפגע במתן המענה, אבקש לקבל על כך עדכון וללמוד על מה ניתן להפיק ומה לא. זאת, מבלי לוותר מראש על קבלת המידע כולו.

בהתאם לחוק חופש המידע, התשנ"ח, 1998 - אבקש לקבל את הנתונים או המסמכים, בקבצים אלקטרוניים ובפרט בקובץ CSV (לדוגמא Excel) או קבצי טקסט ברי חיפוש לעניין הנחיות ונהלים.

אבקש להזכיר כי בהתאם לחוק חופש המידע ולתקנות, יש להשיב לבקשה זו תוך זמן שלא יעלה על שלושים ימים. כמו כן, מצורף תשלום אגרת בקשה (באמצעות האתר הממשלתי), ואני מתחייב, ככל שנדרש, לשלם אגרת טיפול והפקה עד לסכום של 167 שקלים חדשים במקרה של דרישה לתשלום גבוה מזה, אשמח אם תבררו את הסכמתי. יצוין כי אי-עמידה במועדים הקבועים בחוק, ימנעו את האפשרות לגבות אגרת טיפול והפקה.

בתודה ובברכה,

יונתן פורת לובנסקי

טלפון: 054-5983922

העתק לשותפי להגשת הבקשה: דוקטור יוחאי וולף

טלפון: 054-4996025

צירוף קובץ

בקשה לחופש המידע.pdf

☐ איני מאשר/מאשרת שפרטי הבקשה יהיו גלויים לצד ג' אם תיערך אליו פניה

תשלום אגרת בקשה (לפי תקנות חופש המידע (אגרות), התשנ"ט-1999)

☒ הריני מתחייב/מתחייבת לשאת בעלות אגרת טיפול ואגרת הפקה, ככל שיידרש לשם טיפול בבקשתי, עד לסכום של 167 ש"ח

אופן ביצוע התשלום:

- ☐ תשלום באמצעות בנק הדואר / העברה בנקאית / הפקדה ישירה בחשבון
- ☒ תשלום מקוון

פרטי המשלם

בעל כרטיס האשראי הינו:

- ☒ המבקש
- ☐ אחר

מספר זהות

036371300

שם משפחה

פורת לובנסקי

שם פרטי

יונתן

☒ התשלום בוצע בהצלחה!

אנו מודים לך על התשלום בשירות התשלומים הממשלתי.
יש לשמור את מספר אישור התשלום

בתאריך 30/01/2024 בשעה 09:06 בוצעו התשלומים הבאים באינטרנט:

פרטי התשלום: מספר אישור 197714659

שם פרטי ומשפחה

יונתן פורת לובנסקי

מספר זהות

036371300

סכום התשלום

₪22.00

מספר אישור מחברת האשראי/בנק

0136921

סוג התשלום

רגיל, ISRAC ארבע ספרות אחרונות 3407

הסכום ששולם:

₪ 22.00

עשרים ושניים שקלים

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך מתייחס לשני המינים כאחד
מסמך זה מכיל מידע מוגן על פי חוק הגנת הפרטיות