



לכבוד
מח' הנהלת חשבונות
חברת מוסדות חינוך, תרבות ושיקום שכונות בתל-אביב
מיסודה של הסוכנות היהודית לא"י בע"מ (חל"צ)
רחוב יגאל אלון 55 א'
תל-אביב 6789153

הנדון: פרטי ספק לביצוע תשלומים

לבקשתכם, להלן הפרטים המבוקשים לביצוע תשלומים שיגיעו לנו:

1. פרטי הספק

מספר החברה/ שותפות/ תעודת זהות/ עוסק מורשה: _____
שם המוטב: _____
עיסוק/ תפקיד/ מקצוע: _____
כתובת: רחוב _____ מספר _____ יישוב _____ מיקוד _____
ת.ד. _____ יישוב _____ מיקוד _____
מספר טלפון: _____
שם מטפל בחשבונות: _____

2. פרטי חשבון הבנק

שם הבנק וכתובת הסניף: _____
סמל בנק _____ מספר הסניף _____ מספר חשבון _____

3. לטופס זה יש לצרף את האישורים הבאים:

- א. אישור פקיד שומה/ רואה חשבון על ניהול פנקסי חשבונות ורשומות לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים (אכיפת ניהול חשבונות ותשלום חובות מס), התשל"ו-1976.
- ב. אישור פקיד שומה על פטור מניכוי מס במקור.
- ג. צילום תעודת עוסק מורשה.

נבקשכם לזכות את חשבוננו בבנק הנזכר בסעיף 2 לעיל.

תאריך _____ שם מורשה החתימה _____ חתימה וחותמת מורשה _____

אישור הבנק/ אישור רואה חשבון/ צילום של המחאה מבוטלת:

אנו החתומים מטה מאשרים בזאת כי הפרטים והחתימות של החתומים לעיל, כולל פרטי חשבון הבנק, נכונים.

תאריך _____ שם הבנק והסניף _____ שם המאשר _____ חתימה וחותמת מורשה _____

את הטופס יש להחזיר לפקס: 03-5250455, לידי הנה"ח 03-7234152. vikik@mosdot.co.il