



מרחב ביוספרי מגידו

החברה הכלכלית לפיתוח מגידו בע"מ



תאריך: _____

טופס פתיחת כרטיס ספק/ עדכון כרטיס ספק

שם ספק: _____ טלפון: _____

ח.פ./ ת.ז.: _____ נייד: _____

נא לציין מעמד עוסק מורשה/עוסק פטור/חברה/ מלכ"ר

כתובת: _____ פקס: _____

דוא"ל: _____ איש קשר: _____

פרטי חשבון בנק:

בנק: _____ מספר סניף: _____

מס' חשבון: _____ כתובת הסניף: _____

החברה תעביר הודעה על העברת תשלומיה לחשבון הבנק שלכם בדואר אלקטרוני- אי לכך נבקשכם לציין את כתובת המייל ברור וקריא.

הנני מתחייבים בזה, שבמידה והופקדו בטעות כספים בחשבוננו באמצעות העברה בנקאים, להחזירם על ידנו לגזברות המועצה ללא שהות.

*חייב בניכוי דמי ביטוח לאומי(עפ"י צו סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים): יש למלא ולחתום על טופס הצהרה 103 של המוסד לביטוח לאומי.דמי הביטוח ינוכו בהתאם לשיעורים הקבועים בחוק.

*עוסק פטור מע"מ עפ"י תקנה 6-א': יש למלא טופס הצהרה חתום.

באחריות אגף/מחלקה במועצה לדאוג לסעיפים אלה!

חתימת הספק: _____

אישור הבנק / עו"ד/ רו"ח/ צילום שק מבוטל:



אליקים | גבעת עוז | גלעד | דליה | הזרע | יוקנעם מושבה | משמר העמק
מגידו | מדרך עוז | עין העמק | עין השופט | רמת השופט | רמות מנשה
ד.ג. מגידו 1812000 | טלפון: 04-9598420/444 | פקס: 04-9598400
megido@ladpc.gov.il | www.megido.org.il





מרחב ביוספרי מגידו

החברה הכלכלית לפיתוח מגידו בע"מ



אנו החתומים מאשרים בזאת, כי חשבון הבנק המצויין לעיל הוא חשבון הבנק של החברה/ ספק בלבד, וכי החתום מעלה מוסמך לתחום בשם החברה/ הספק.

חתימת הבנק/ עו"ד/ רוה
*נא להחזיר לפקס: 04-9598400 הנה"ח



אליקים | גבעת עוז | גלעד | דליה | הזרע | יוקנעם מושבה | משמר העמק
מגידו | מדרך עוז | עין העמק | עין השופט | רמת השופט | רמות מנשה
ד.ג. מגידו 1812000 | טלפון: 04-9598420/444 | פקס: 04-9598400
megido@ladpc.gov.il | www.megido.org.il

