



מרחב ביוספרי רמת מנשה

# מועצה אזורית מגידו

## הנהלת חשבונות



מספר רשות 500223136

תאריך: \_\_\_\_\_

### טופס פתיחת כרטיס ספק/ עדכון כרטיס ספק

שם ספק: \_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_

ח.פ./ ת.ז.: \_\_\_\_\_ נידד: \_\_\_\_\_

### 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 ע"ג 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:

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



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

