



## יחידת רכש, ביטוח ולוגיסטיקה

טל. 04-6533238 פקס: 153-504077-831 נייד: 050-4077831 [alonas@hagilboa.org.il](mailto:alonas@hagilboa.org.il)  
ח.פ. 500223086

### טופס פתיחת ספק / עדכון פרטים

**פרטים למילוי ע"י הספק – חובה למלא את כל הפרטים ולצרף את כל המסמכים הנדרשים:**

#### תחום עיסוק הספק / החברה :

עוסק פטור : כן / לא

1) שם - הספק / חברה (כפי שמופיע על החשבונית) : \_\_\_\_\_

2) תעודת זהות/עוסק מורשה/ח.פ.: \_\_\_\_\_

3) כתובת למשלוח מכתבים : \_\_\_\_\_

ת.ד. : \_\_\_\_\_ מיקוד : \_\_\_\_\_

4) מספרי טלפון במשרד : \_\_\_\_\_ פקס : \_\_\_\_\_

טלפון נייד : \_\_\_\_\_ איש קשר : \_\_\_\_\_

דוא"ל : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

5) פרטי בנק : שם הבנק : \_\_\_\_\_ מס' סניף : \_\_\_\_\_ מס' ח-ן : \_\_\_\_\_

6) חובת צירוף מסמכים נלווים :

- אישור ניכוי מס במקור
- אישור ניהול פנקסי חשבונות
- צילום רישיון עסק בתוקף
- צילום תעודת מקצוע / סיווג מקצועי בתוקף – לבעלי מקצועות רלוונטיים
- צילום של שיק / אישור ניהול חשבון בנק
- צילום של חשבונית
- אישור קיום ביטוחים לתחום העיסוק הרלוונטי, או העתק פוליסת ביטוח בתוקף.

#### עדכון פרטי בנק לצורך העברה בנקאית :

שם הבנק : \_\_\_\_\_ מספר בנק : \_\_\_\_\_ מספר סניף : \_\_\_\_\_

מספר חשבון : \_\_\_\_\_.

יש לשלוח את המסמכים הרצי"ב למייל : [alonas@hagilboa.org.il](mailto:alonas@hagilboa.org.il) או לפקס : 153-504077-831

חתימה וחותמת החברה : \_\_\_\_\_