



טופס בקשה להקצאת נכס עירוני

פרטי העמותה/תאגיד:

שם מלא לפי תעודת רישום:			
פרטי היעד המבוקש: מגרש, ת.ב.ע. כתובת			
צורת התארגנות	מספר עמותה/תאגיד	שנת היווסדות	ארצי, נא סמן V <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא

כתובת למשלוח לנציג העמותה: שם מלא: _____

רחוב	מס	עיר	מיקוד	טלפון	נייד	פקס

מקומות וסניפים במעלה אדומים אשר מתקיימת בהם פעילות העמותה/תאגיד:

שם המקום	כתובת	איש קשר	טלפון סלולרי

פרטים על בעלי תפקידים בעמותה/תאגיד:

התפקיד	השם	תעודת זהות	כתובת פרטית מלאה	טלפון ונייד
יו"ר העמותה/תאגיד				
חבר הנהלה				
גזבר				
רואה חשבון				

פרטי חשבון בנק:

שם הבנק	שם הסניף	מספר הסניף	מספר החשבון

אישור הבנק

הננו מאשרים את הפרטים לעיל כפרטי חשבון הבנק של הלקוח הנ"ל

תאריך _____ שם וחתימה _____ חותמת הבנק _____

שם וחתימת מורשי החתימה:

נא לסמן בעיגול בכל שורה "ל" למורשים לחד, "ב" למורשים ביחד

שם:	ל / ב	שם:	ל / ב
חתימה:	חתימה:	ת.ז.	ת.ז.
אישור עו"ד / רו"ח: _____ מאשר כי הרשומים מעלה הינם מורשי החתימה מטעם העמותה/תאגיד, וכי החתימה לעיל היא חתימת ידם.			
תאריך: _____ חתימה וחתימת עו"ד / רו"ח _____			

מהות הבקשה והוכחת הצורך:

הפעילות העיקרית שתקיים במבנה: _____

ימי הפעילות: _____ שעות פעילות _____ מספר הפעילים _____

סוג המבנה המבוקש _____ חדרים _____ מ"ר _____

האם התאגיד/עמותה מסכים/ה לקבל נכס בשותפות עם גורם נוסף כן לא

מסמכים שחובה לצרף לבקשה - (לציין v במשבצת)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> תעודת רישום העמותה/תאגיד | <input type="checkbox"/> אישור לצורך ניכוי מס |
| <input type="checkbox"/> תקנון העמותה/תאגיד | <input type="checkbox"/> אישור ניהול תקין |
| <input type="checkbox"/> אישור מלכ"ר | <input type="checkbox"/> דוחות כספיים לפי הדרישה בסעיף 6 ד בנוהל |
| <input type="checkbox"/> אישור ניהול ספרים כחוק | <input type="checkbox"/> תקציב מפורט לפי הדרישה בסעיף 6 ה בנוהל |
| <input type="checkbox"/> אישור רשם העמותות לניהול ספרים | |
| <input type="checkbox"/> אישור עו"ד/רואה חשבון העמותה/תאגיד | |
| <input type="checkbox"/> אישור מורשי חתימה | |
| <input type="checkbox"/> דו"ח כספי | |

הצהרה על נכונות הנתונים

אנו החותמים מטה, באי-כח העמותה/ תאגיד המורשים לחתום בשמו, מצהירים בזאת כי המפורט על ידינו בטופס נכון ומדויק לפי מיטב ידיעתנו ואמונתנו, כי צירפנו את כל המסמכים הדרושים, וכי ידוע לנו שהצהרה שתגלה כבלתי נכונה ומדויקת, או אי צירוף כל המסמכים - יגרום לפסילת הבקשה להקצאת נכס עירוני.

תאריך	שם יו"ר העמותה	חתימת יו"ר העמותה	שם מורשה חתימה	חתימת מורשה חתימה
			1.	
			2.	

לידיעתך

הבקשה תובא לדיון אך ורק לאחר מילוי הטופס במלואו וצירוף המסמכים הנדרשים את טופס הבקשה והמסמכים הנלוים אליו יש למסור באופן ידני ובתיאום מראש במדור נכסי העירייה, בית העירייה (קומה 3) מעלה אדומים. טלפון: 5418919, מייל asari@mam.org.il