טופס מספר _____(לשימוש המשרד)

שם המרכז
מנהל המרכז
בקשת הנחה מספר

בקשה להנחה בתשלום עבור השתתפות בפעילויות

אני מבקש/ת בזה להעניק לי הנחה, עבור התשלום בגין השתתפות בפעילויות המרכז, בהתאם לפרטים הבאים:

שם פרטי		שם משפחה		מספר ת.זהות			מספר ילדים *		
מספר טלפון		טלפון נייד		מצב משפחתי	נשוי/ה	אלמן/ה	רווק/ה	גרוש/ה	חד-הורי/ת
כתובת				דואר אלקטרוני	@				

שם המשתתף	שנת לידה	סוג פעילות	מחיר**	תקופה***	סה"כ לתשלום	סוג הנחה	אחוז הנחה	סה"כ אחרי הנחה
			₪		₪			₪
			₪		₪			₪
			₪		₪			₪
			₪		₪			₪
			₪		₪			₪
			₪		₪			₪

	שם פרטי	גיל/כיתה	מספר ת. זהות	שנת לידה	מוסד לימודי	הערות
ילדים						
עד גיל 18*						

פרטי עבודה	שם מקום עבודה	כתובת מקום עבודה	הכנסה חודשית ברוטו
הורה 1			₪
הורה 2			₪

במידה האישה או/ו הבעל אינם עובדים יש לחתום על הצהרה זו		הכנסות חודשיות נוספות ומקורותיהן	
הורה 1:	הורה 2:	מקור הכנסה	הכנסה חודשית
אני מצהיר/ה בזאת כי אינני עובד/ת	אני מצהיר/ה בזאת כי אינני עובד/ת	גמלת הבטחת הכנסה	₪
בעקבות הסיבות הבאות:	בעקבות הסיבות הבאות:	גמלת נכות כללית	₪
		גמלת מזונות	₪
		דמי אבטלה	₪
		דמי מזונות	₪
		אחר, פרט:	₪
שם: חתימה:	שם: חתימה:	סה"כ הכנסה חודשית ברוטו	₪

נא לצרף 3 תלושי שכר אחרונים של שני ההורים, צילום ת.זהות כולל ספח כתובת וספח הילדים, המסמכים הרלוונטים לבקשה. לעצמאים: שומה שנתית עדכנית.

נא לשים לב: ללא אישורים אלה לא נדון בבקשתך!

הנימוקים לבקשה:

אני מצהיר בזאת כי כל הפרטים לעיל נכונים וידוע לי כי אם יימצא שהפרטים אינם נכונים או מלאים, יבוטלו ההנחות שאושרו, ואדרש לשלם את כל שמגיע בתוספת הפרשי הצמדה, ריבית כדין ובתוספת הוצאות.

תאריך: _____ **שם המבקש:** _____ **חתימה:** _____

* אחים עד גיל 18 כולל חיילים בשירות סדיר
** מחיר לחודש (בודד) פעילות
*** חודשי פעילות

משרדי המטה: ארלוזורוב 20 רמת השרון 47274
טלפון: 03-7600100 פקס: 03-7600106 דוא"ל: info@migvanim.com אתר אינטרנט: www.migvanim.com
מיסוד חברת מרכזים קהילתיים ברמת השרון בע"מ (חל"צ)