



בקשה להתקשרות עם קבלן חוגים

להלן פרטי הקבלן והחוג איתו אנו מעוניינים להתקשר:

א. שם הקבלן _____ ת.ז./ח.פ. _____

כתובת _____ עיר _____

טל' _____

מייל _____

ב. תאור החוג המבוקש _____

ג. היקף הפעילות ו/או מס' השעות השבועיות הנדרשות _____

ד. תשלום מבוקש כולל מע"מ לחודש ו/או לפי פעילות ו/או אחוזי תשלום _____

ה. תחילת ההתקשרות _____

ו. מחלקה _____

ז. הצהרת קבלן ראשונית – חתומה

ז. אישור קיום ביטוחי נמסר לקבלן כן / לא ספורט/ לא ספורט

ח. שונות _____

תאריך _____ שם מנהל המחלקה _____ חתימת מנהל המחלקה _____

אישור מנהל רכש והתקשרויות: _____

אישור מנהלת הכספים: _____

אישור מנכ"ל העמותה: _____