



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: _____