

בקשה לקבלת הקצבה כספית מהרשות בשנת הכספים

השם המלא של הגוף מבקש התמיכה (כפי שרשום ברשם התאגידים) :

צורת ההתאגדות (המעמד המשפטי) : _____ מס' העמותה/חברה/מלכ"ר/אחר _____

הכתובת הרשמית המלאה של הגוף _____

טלפון _____ פקס _____ דוא"ל _____

מקומות הסניפים בהם מתקיימות פעולותיו :

טלפון	כתובת

עיקרי המטרות והפעולות של המוסד _____

פרטים בעלי התפקידים בתאגיד/מוסד/גוף

תפקיד	שם ומשפחה	מס' זהות	מען	טלפון	נייד
יו"ר					
מזכיר					
גזבר					
מנה"ח					
מבקר פנים					
רו"ח					

שמות חברי הועד המנהל (ההנהלה)

שם החבר	מס' זהות	עובד (*) בעמותה	תפקידו	עובד (*) ברשות המקומית	עובד (*) במשרד ממשלתי	
						1
						2
						3
						4
						5
						6
						7

(*) סמנו x באם החבר עובד בעמותה, אם כן מהו תפקידו. כמו כן האם מועסק בשירות הרשות המקומית והיכן.

פעולות או פרויקטים עבורם מתבקשת התמיכה

פעולות או פרויקטים עבורם מתבקשת התמיכה (**)	סה"כ תקציב השנה (ראה פרוט בטבלה שבהמשך)
	תמיכה ממקורות ציבוריים :
ש"ח	
	תמיכה ממשרדי ממשלה :
ש"ח	
	מקורות עצמאיים :
ש"ח	
	הלוואות :
ש"ח	
	התמיכה המבוקשת :
ש"ח	
	סך הכל :
ש"ח	

(**) יש לצרף הצעת תקציב מפורטת ומאושרת.

לישיבות - יש לצרף רשימת תלמידים (כולל מספרי תעודת זהות) של שנה זו והשנה שעברה (כל אחת בנפרד)

פרוט תרומות ותמיכות ממשרדי ממשלה אחרים ומוסדות ציבור בנפרד, הצפויות לשנה הנ"ל

הסכומים בשלבים (בש"ח)		נושא התמיכה	שם המשרד/המוסד התומך
בטיפול	מובטח		

(*) נא צרפו מסמכים בהתאם

(**) אם נתמך ע"י משרד ממשלתי, נא לצרף הקריטריונים על פיהם מתקבלת התמיכה.

התועלת שתהיה מכך לציבור _____

באיזו דרך ומידה משתתפים הנהנים הישירים במימון ההוצאות : _____

נתונים כספיים וסכומי הבקשה להקצבה

סה"כ מחזור התאגיד לפי דו"ח כספי שנה קודמת

סה"כ עודף (גרעון) מצטבר

דו"ח כספי אחרון מאושר ע"י רו"ח לשנת _____ (*)

היקף פעולות התאגיד (תקציב) מתוכן לשנת הכספים עבורה מוגשת הבקשה _____

סכום ההקצבה המבוקשת מהרשות _____

המטרה לשמה מבוקשת ההקצבה _____

סה"כ האוכלוסיה צורכת השירות _____

אישור/חתימת יו"ר מזכירות הישוב לתמיכה במוסד שם _____ חתימה

(*) יש לצרף דו"ח כספי אחרון מבוקר ע"י רו"ח וכן דו"ח חציון ראשון לשנה זו (לא מבוקר).

פרטי חשבון הבנק אליהם תועבר התמיכה. יש לצרף אישור על ניהול החשבון- נא לצרף צילום שיק

שם הבנק	הסניף	מס' הסניף	מס' חשבון	מורשי חתימה (***)

(***) ציון "לחוד" או "ביחד"

הצהרה וחתימת באי כוח העמותה בעלי זכות החתימה

אנו באי כוח התאגיד המבקש, בעלי זכויות החתימה המחייבות את התאגיד, מצהירים בזה כי כל הפרטים שנמסרו בבקשה זו ובנספחים המצורפים לה, נכונים ומדויקים לפי מיטב ידיעתנו ואמונתנו ואנו מתחייבים להודיעכם על כל שינוי בהם מיד עם חלות השינוי.

שם ומשפחה	מס' ת.ז	תפקיד בתאגיד	חתימה

תאריך

חותמת התאגיד

הסכמה בלתי חוזרת לעיון בחשבונות בנקים

אנו הח"מ, מאשרים לנציג מועצה אזורית שומרון אשר יציג אישור מאת המנהל הכללי של הרשות, לדרוש ולקבל מן הבנק פרטים על חשבונות הבנק וכן על פעולות ותנועות בהם ונתונים לגביהם.

אנו פוטרים, למען הסר ספק, את הבנק מכל חובה שבדין לעניין סודיות כלפי הרשות או נציגה בקשר לחשבונותנו.

אנו יודעים שהסכמה לפי פסקה זו היא תנאי לאישור התמיכה ולקבלת התמיכה ולכן ההסכמה הינה בלתי חוזרת, וכל הודעה סותרת שתינתן לאחר מכן לא תהייה תקפה לכל דבר ועניין.

שם ומשפחה	מס' ת"ז	חתימה
שם ומשפחה	מס' ת"ז	חתימה
חותמת	תאריך	

אישור רו"ח

הנני מאשר את נכונות פרטי הבקשה והמסמכים המצורפים אליה וכן כי הבקשה אושרה בידי הגורם המוסמך במוסד . לא ידוע לי על בקשות תמיכה נוספות של המוסד אשר לא צוינו בבקשה.

הנני מאשר שהמוסד עומד בתקרת הוצאות ההנהלה וכלליות כפי שנקבעו בנוהל הכללי לפי סעיף 3 א' (ו) לחוק יסודות התקציב התשמ"ה - 1985.

תאריך	שם רו"ח	חתימה	חותמת
-------	---------	-------	-------