

טופס רישום לפעילות  
גמלאי המדינה בפנסיה תקציבית

אני החתום/ה מטה מצהיר/ה כי אני מבקש/ת להצטרף אל הזכאים לקבל את שרותי הקרן לרווחת גמלאי המדינה שבפנסיה תקציבית, ע.ר. 14-05456-58, מאשר/ת להעביר לקרן כל נתון ופרטים אודותיי, בהתאם לחוק הגנת הפרטיות תשמ"א 1981. הנני מסכים לקבל חומר פרסומי. הבקשה בתוקף עד למתן הודעה אחרת ממני ובכתב.

		שם משפחה:	
		שם פרטי:	
		תעודת זהות:	
מז"ן (הקפ"י בעיגול)		זכר / נקבה	תאריך לידה: ____/____/____
		עיר:	
		רחוב:	מס:
		ת.ד.:	מיקוד:
		בית:	-
		נייד:	-
		דוא"ל: (אותיות דפוס) @	
		מקום עבודה לפני פרישה	
		שם האירוע: מקום:	
		מתאריך: ____/____/____ עד תאריך: ____/____/____	
משתתף 1	גמלאי / נלווה	משתתף 2	גמלאי / נלווה
שם מלא:		שם מלא:	
תעודת זהות:		תעודת זהות:	
טלפון:		טלפון:	
מחיר:		מחיר:	
סה"כ לתשלום:			

שם בעל הכרטיס: \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_  
 מספר כרטיס אשראי: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 תוקף הכרטיס: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 סה"כ לתשלום: \_\_\_\_\_ ₪ (תשלומים בקרדיט בלבד מ-3 ומעלה)  
 תאריך: \_\_\_\_\_ חתימת המשלם: \_\_\_\_\_

**\*\* יש להקפיד על רישום מלוא פרטי האשראי. טופס שלא ימולא כראוי לא יאושר**  
**\* ברישום ראשוני לעמותה יש לצרף תלוש שכר**  
**\* בהזמנת לחו"ל חובה לצרף צילום דרכון עם ציון שם היעד**

רחוב לוי אפשטיין 31 רחובות, מיקוד 7646109, טלפון: 08-9161002, פקס: 08-9161004