|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| לכבוד: |  | מס. הספק בשורק: |  |

הנדון: **פתיחת ספק חדש/עדכון פרטי ספק**

לצורך צירופכם לרשימת הספקים המורשים של שורק או עדכון הפרטים הקיימים אודותיכם, הנכם מתבקשים למלא את הפרטים שלהלן:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| שם החברה (בעברית) | | | | |  | | | | | מס. עוסק מורשה | |  | |
| עיר | | | | |  | | | | | רחוב | |  | |
| מספר בית | | | | |  | | | | | מיקוד | |  | |
| מס. טלפון 1 | | | | |  | | | | | תיבת דואר | |  | |
| מס. טלפון 2 | | | | |  | | | | | מס. פקס: | |  | |
| שם בנק | | | | |  | | | | |  | |  | |
| מס. סניף | | | | |  | | | | | מס. חשבון | |  | |
| איש קשר | | | | |  | | | | | מס. טלפון נייד | |  | |
| אימייל: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **אישור ניכוי מס במקור** | | | | | | | | | | | | | |
| יש | בשיעור: | | | % | | אין | | | | | | | |
| **הסמכת איכות** | | | | | | | | | | | | | |
| קיימת **(יש לצרף תעודה)** | | | | | | | ע"י: |  | | | מתאריך: | |  | |
| לא קיימת | | | | | | | | | | | | | |
| **ספק מוכר של משרד הביטחון?** | | | | | | | | | | | | | |
| כן | | מספר: |  | | | | | | לא | | | | |

**אנא החזירו עמוד זה, לאחר מילויו, למס' פקס/מייל המופיע למטה, בצירוף המסמכים הבאים:**

**1.אישור ניכוי מס במקור ואישור על פי חוק עסקאות גופים ציבוריים**

**2. צילום צ'ק מבוטל**

**לידיעתכם תנאי התשלום הינם עד 45 יום מיום קבלת החשבונית במשרד כאמור בהוראת החשב הכללי מס' 1.4.3 – מועדי תשלום.**

בברכה