



המוסד לביטוח
לאומי
חייהל הנמלאוח

אישור מורשי חתימה

חותמת קבלה

לשימוש
פנימי
בלבד
(סריקה)

מס' זהות / דרכון									
סוג		המסמך		דפים		סוג		המסמך	

פרטי מורשי החתימה

1

אנו מאשרים בזאת, כי מורשי החתימה של: _____ שמספרה: _____ הם:

שם משפחה ופרטי	תפקיד	מספר זהות ס"ב	דוגמת חתימה
שם משפחה ופרטי	תפקיד	מספר זהות ס"ב	דוגמת חתימה
שם משפחה ופרטי	תפקיד	מספר זהות ס"ב	דוגמת חתימה
שם משפחה ופרטי	תפקיד	מספר זהות ס"ב	דוגמת חתימה
שם משפחה ופרטי	תפקיד	מספר זהות ס"ב	דוגמת חתימה
שם משפחה ופרטי	תפקיד	מספר זהות ס"ב	דוגמת חתימה

☞ החתימה של שניים מהם ביחד, מחייבת את _____ בכל מסמכיה.
☞ במקרה של חתימת יחיד – נא לציין במפורש את הסמכות לכך.

אישור רואה חשבון או עורך דין

2

אני _____
 רואה חשבון עורך דין של _____
 מאשר כי מר/גב' _____ ומר/גב' _____
 הם מורשי חתימה של _____
 וחתימתם ביחד בצרוף חותמת, מחייבת את _____ בכל מסמכיה וחתימותיה.
 כמו כן, אני מאשר את דוגמאות החתימה המופיעות במסמך זה.
 חתימה וחותמת ✕ _____ תאריך _____

יש להקפיד למלא את כל פרטי הטופס

טופס זה מנוסח בלשון נקבה אך פונה לנשים ולגברים כאחד