

נספח ו'
סלי מזון

תאריך: _____

הצהרת העמותה לחלוקת סלי מזון לשנת 2022

שם העמותה: _____ מס' רישום העמותה _____

- א. כמות הנתמכים תושבי חדרה: _____
- ב. אופן תדירות החלוקה: יומי / שבועי / חודשי / אחר (סמן בעיגול)
- ג. נא לציין את מיקום פעילות העמותה: (הקף בעיגול)
1. מבנה שבבעלות העירייה.
2. אחר: _____
- ד. פירוט רשימת חברי ההנהלה מקבלי השכר 11:

שכר שנתי לשנת 2022	מספר זהות	שם פרטי ומשפחה	התפקיד

- במידה ואין מבין חברי ההנהלה מקבלי שכר אנא ציינו זאת.

ידוע לנו כי אי מילוי הצהרה זו, תמנע מאתנו קבלת התמיכה.

ולראיה באנו על החתום

ר"ח העמותה – שם וחתימה

יו"ר העמותה – שם וחתימה

לשימוש פנימי:

אישור הממונה מטעם הרשות: