

## העמותה לקידום מקצועני של עובדי המנהל במוסדות ההסתדרות

עמותה רשומה מס' 8-685-032-58

### ייפוי כוח – טופס ה策טרופת

אני הח"מ מצהיר/ה כי אני חבר/ה העמותה לקידום מקצועני של עובדי המנהל במוסדות ההסתדרות.

בהתאם להסכם הקיבוצי בין המעסיקים הציבוריים לבין הסטודיות הפקידים עובדי המנהל והשירותים על המעסיק לשאת בדמי החברות בעמותה פרופסיאונלית שאינה איגוד מקצועי. לפיכך אני מבקש לשלם לעמותה הנ"ל את דמי החבר המתוגדים לה עבורי, החל משנה זו ואילך.

דמי החבר משתנים מדי שנה בהתאם לשינויים במידה.

דמי החבר מוכרים ע"י נציגות מס הכנסת כהוצאה מוכרת ופטורה מחובות ניכוי מס זה לגבי המעסיק והן לגבי העובד. בהתאם לאישור שניתן לעמותה. תקורת דמי החבר נקבעת מדי שנה ומתרסמת בחוזר הממונה על השכר והסכמי העבודה – משרד האוצר. (חו"ר האוצר ה"ע 90/18 (33) מ – 20.2.90 והמכיר בהוצאה).

בכבוד רב,

\_\_\_\_\_חותימה העובד/ת \_\_\_\_\_תאריך

בחתימתו זו, ניתנת הסכמתו לדיוור ישיר אליו, בהתאם לחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981.  
זאת עד מתן הודעה אחרת מטעמי, בכתב.

מספר תעודה זהה

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**פרטים על העובד/ת**

שם פרטי \_\_\_\_\_ שם משפחה \_\_\_\_\_

**מגורים**

רחוב \_\_\_\_\_ מס' \_\_\_\_\_ דירה \_\_\_\_\_ עיר \_\_\_\_\_ מיקוד \_\_\_\_\_

**התקשרות**

טלפון \_\_\_\_\_ טלפון נייד \_\_\_\_\_ דואר אלקטרוני \_\_\_\_\_

**מעסיק**

מקום עבודה \_\_\_\_\_ אגף/מחלקה \_\_\_\_\_ אחוז משרה \_\_\_\_\_

פקיד \_\_\_\_\_ דירוג \_\_\_\_\_

כתובת מקום עבודה \_\_\_\_\_

**לא חתמת – לא הרווחת**