

תאריך \_\_\_\_\_

שם העמותה \_\_\_\_\_  
 אל: שם הבנק \_\_\_\_\_  
 כתובת הסניף \_\_\_\_\_

**הנדון: הסכמה בלתי חוזרת לבדיקת חשבונות הבנק**

- 1) הננו נותנים הסכמה בלתי חוזרת לבדיקת כל חשבונות הבנק של המוסד / עמותה בידי נציגי מועצה מקומית פרדס-חנה – כרכור, או נציגי חשב הרשות.
- 2) ההסכמה ניתנת בתאי ו/או שהנציגים יציגו אישור מאת נציג הרשות המקומית או אישור מחשב המשרד.
- 3) ההסכמה היא לעיין בכל חשבונות הבנק ולקבל מן הבנק כל מסמך הקשור לחשבונות אלה ולניהולם.
- 4) אנו פוטרים, למען הסר ספק, את הבנק מכל חובה שבדין לעניין סודיות כלפי הרשות המקומית וחשב המשרד בקשר לחשבונות אלה.
- 5) ידוע לי שהסכמה זו הינה תנאי לאישור התמיכה ולכן בלתי חוזרת, וכל הודעה סותרת שתינתן לאחר מכן, לא תהיה תקפה לכל דבר ועניין.

**להלן פרטי הבנק :**

הסניף : \_\_\_\_\_  
 מספר הסניף : \_\_\_\_\_  
 מספר חשבון : \_\_\_\_\_

שמות מורשי חתימה : \_\_\_\_\_  
 חותמת העמותה : \_\_\_\_\_