

**טופס פתיחת ספק**

לכבוד

הקרן הפנימית לביטוחי הממשלה  
בהנהלת ענבל חברה לביטוח בע"מ  
רחוב ערבה, ת.ד. 252  
קריית שדה התעופה 70100

מספר תביעה: \_\_\_\_\_  
סוג ספק: \_\_\_\_\_ סוג עיסוק: \_\_\_\_\_  
שם רפרנט בענבל: \_\_\_\_\_

**הנדון : עדכון פרטי ספק**

1. אני/אנו הח"מ \_\_\_\_\_ מבקשים בזאת שהכספים המגיעים לנו מכס יועברו ישירות לחשבוננו בבנק המצוין להלן. הרינו מצהירים בזה שכל תשלום שיירשם בחשבוננו ייחשב כמשולם על ידכם ביום שבו תועבר ההוראה לחשבון הבנק והוראה זאת תהיה כאילו אושרה על ידינו.
2. אנו מתחייבים להחזיר לענבל חברה לביטוח בע"מ (להלן: "ענבל") מיד עם דרישתה הראשונה שתופנה אלינו בין בכתב ובין בעל פה כל סכום שיידרש מאיתנו ואשר הועבר לזכות חשבוננו על פי הוראתכם בטעות.
3. ידוע לנו שאתם שומרים לעצמכם את הזכות לבצע תשלומים בכל דרך אחרת בהתאם לשיקול דעתכם הבלעדי.
4. בקשתנו זאת תהיה בתוקף עד לביטולה על ידינו או על ידכם ולאחר מתן הודעה בכתב 30 יום מראש של צד אחד למשנהו.
5. שם החברה/עסק/תאגיד: \_\_\_\_\_
6. להלן פרטים כלליים:  
שם איש קשר בהנהלת החשבונות \_\_\_\_\_  
מס' טלפון לבירורים \_\_\_\_\_  
מס' פקס' \_\_\_\_\_  
כתובת למשלוח דואר: \_\_\_\_\_ מיקוד \_\_\_\_\_  
דואר אלקטרוני (מייל) **חובה**: \_\_\_\_\_

**חובה להקיף את הגדרת העיסוק.**

7. עוסק מורשה /עוסק פטור /שכיר (לא מפיק חשבוניות) : מספר : \_\_\_\_\_

ישות : משרד ממשלתי /ישות מקומית /מלכ"ר /מוסד כספי :

מספר ישות : \_\_\_\_\_ מס' תיק ניכויים : \_\_\_\_\_

אחר : \_\_\_\_\_ מספר : \_\_\_\_\_

8. להלן פרטי חשבון הבנק (\*) :

שם בעל החשבון \_\_\_\_\_

מס' חברה /מס' ת.ז. \_\_\_\_\_

מס' עוסק מורשה \_\_\_\_\_

מס' חשבון \_\_\_\_\_

שם הבנק \_\_\_\_\_ מס' בנק \_\_\_\_\_

שם הסניף \_\_\_\_\_ מס' סניף \_\_\_\_\_ כתובת הסניף \_\_\_\_\_

(\*) לצורך אימות פרטי חשבון הבנק יש לצרף אישור מאת הבנק או לצרף המחאה מבוטלת.

9. מצ"ב האישורים הבאים :

א. אישור ניהול ספרים לפי חוק עסקאות עם גופים ציבוריים.

ב. אישור על ניכוי מס במקור בשיעור של \_\_\_\_\_

תאריך וחתימת הספק

חתימה