



מרכז

יד לבנים

ארגון להנצחת חללי מערכות ישראל
וטיפול במשפחות (ע"ר)

אתר: www.yadlabanim.co.il

תאריך _____

אנא חתום והחזר למרכז יד לבנים
תודה על שיתוף הפעולה

לכבוד

ארגון יד לבנים

רח' בית הלל 2

תל אביב – 67017

הנדון: בקשת חברות לעמותת יד לבנים ע"ר 580020766 - הורים
על פי הנחיות רשם העמותות אנו מחוייבים להחתמה זו

אני/ו הח"מ מבקש/ים להיות חבר/ים בארגון יד לבנים (ע"ר) מס' עמותה
580020766.

אני/ו מתחייב/ים לפעול על פי תקנון הארגון ולשלם דמי חבר כפי שיקבע
ע"י המוסדות המוסמכים של הארגון.

שם ומשפחה

אם

שם ומשפחה

אב

כתובת:

מיקוד

מס'

רחוב

עיר

טלפון _____ טל' נייד _____.

שם החלל _____ ז"ל מס' תיק במשרד הבטחון _____

חתימה

חתימה