



מרכז

יד לבנים

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

אתר: www.yadlabanim.co.il

תאריך _____

אל: ארגון יד לבנים

הנדון: בקשה לחברות בארגון יד לבנים לנציג אחים ממשפחה – ייפוי כוח/הצהרה

מספר תיק חלל: _____

1. אני הח"מ מצהיר/ה בזאת כי אני אח/ות יחיד/ה לחלל _____ ז"ל.

2. אנו החתומים מטה, אחי החלל _____ ז"ל מבקשים להעניק את

הזכות לחברות בעמותת מרכז יד לבנים (ע"ר).

ל: שם משפחה+שם פרטי: _____ מס' ת.ז. (מלא) _____

כתובת: _____ טל' _____

תאריך לידה (מלא) _____ שם הסניף _____

מצ"ב טופס בקשה לחברות בארגון.

אנו מאשרים לאחינו / אחותינו לשמש כנציג/ת האחים במשפחה ולקבל את הזכות לחברות בעמותה (6-58002076) מעתה ואילך.

מוצהר בזאת כי: ידוע לנו שהחברות בארגון (עמותה) ניתנת רק לאחד האחא"ים ומותנית בתשלום דמי חבר מידי שנה בשנה.

החתומים מטה הינם כל אחי החלל _____ ז"ל

על החתום:

חתימה

טלפון

כתובת

שם פרטי ומשפחה



מרכז

יד לבנים

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

אתר: www.yadlabanim.co.il

שם+משפחה _____ מס' תעודת זהות _____
חתימה _____