

### הצהרת נסיון מקצועי רלוונטי לתחום הרישום

מילוי ההצהרה וחתימה עליה הם תנאי הכרחי בהגשת המועמדות להיכלל במאגר היועצים

טלפון איש הקשר	תפקיד איש הקשר	שם מלא של איש הקשר בגוף בו בוצעה העבודה	תקופת ביצוע	תיאור העבודה שבוצעה	שם הגוף בו בוצעה העבודה	תחום ייעוץ (רק מאלו הפתוחים לרישום)

מורשי החתימה הרשאים לחתום בשם העסק הם:  
 שם ומשפחה: \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ מעמד בעסק: \_\_\_\_\_  
 שם ומשפחה: \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ מעמד בעסק: \_\_\_\_\_  
 שם ומשפחה: \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ מעמד בעסק: \_\_\_\_\_

#### הצהרת על אמיתות המידע

אני הח"מ \_\_\_\_\_ ת"ז \_\_\_\_\_ מצהיר בזה כי הפרטים שמסרתי לעיל מלאים, נכונים ואמיתיים. ידוע לי שאי דיוק בפרטים או אי צירוף תיעוד מספק עלול לגרום לפסילת ההצעה להיכלל במאגר היועצים של המועצה

חתימה מורשה חתימה וחתימת העסק:

תאריך: \_\_\_\_\_