



מחלקת אמרכלות

25.10.18

אל  
ועדת מכרזים

**הנדון: הפועל – ליגה למקומות עבודה מחוז אילת**

רשות המסים, מזה שנים רבות, נוטלת חלק פעיל בליגה למקומות עבודה בכל העמותות בארץ, גם השנה ברצוני להתקשר עם הפועל – ליגה למקומות עבודה מחוז אילת למיטב ידיעתי ומבדיקה שערכתי מפעל זה הינו המפעל היחידי במחוז הנ"ל, המרכז את הנושא הליגה למקומות עבודה.

הנני מבקש להתקשר בשנת פעילות זו עם המוסד הנ"ל, כספק יחיד למתן השירותים הנדרשים. היקף ההתקשרות לרישום הקבוצות לעונת המשחקים לשנת 2018/2019 הינו שח 5.500 עבור עונת פעילות הכוללת רישום קבוצות מחוז אילת.

**מספר העמותה: 580218097**

בברכה

אלכס סלע  
רכז ספורט אגפי

העתקים:  
גב' שירלי מנהלת תחום בכיר – תכנון ותקצוב  
גב' דינה אסייג, מנהלת תחום רכש  
תיק ספורט



# הפועל אילת

(ע"ר) 58-021-809-7

תאריך: 23/10/2018

לכבוד

מס הכנסה - אילת

אילת

טופס דרישת תשלום

א.ג.ב.

חברתכם **מס הכנסה - אילת** מעוניינת להירשם **לליגת באולינג** למקומות עבודה לעונת 2019 כידוע לכם, עמותת "הפועל אילת" הינה עמותה רשומה ואינה יכולה להגיש חשבונית עבור דמי ההרשמה. לכן, טופס זה מהווה דרישת תשלום עבור השתתפותכם בליגה.

סה"כ	סכום	כמות	סעיף
5,500	5,500	1	דמי הרשמה באולינג
	300		ביטוח שחקנים *
			כאול'א (ג.ל. אילת)
<b>5,500</b>			<b>סה"כ</b>

\* במידה ונדרשים ביטוחים ( לשחקנים שאינם עובדי החברה ) - עלות ביטוח למשתתף יחיד - 300 ₪.  
את התשלום בסך **5,500 ₪** יש להעביר תוך 30 יום ל"אגודה לתרבות גופנית - הפועל אילת" בכתובת: ת.ד. 24, אילת מיקוד 88000, או בהעברה בנקאית לבנק הפועלים (12) סניף אילת (644) לחשבון מספר: 590777.  
או בהמחאה לרכז הליגות רונן שחרור.  
קבלה תישלח לאחר קבלת התשלום.  
נא לשלוח העתק חתום של מסמך זה לפקס/מייל הרשומים מטה.  
בהצלחה,

איש קשר ומורשה חתימה: \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת החברה: \_\_\_\_\_

בוגנים ( בוגי ) מישל

העתק: יו"ר עמותת הפועל - מר דני טובל

תיק הכנסות