



הצהרה על אמיתות המידע

אני/ו, הח"מ _____ ת.ז. _____, _____,
ת.ז. _____ (בשם חברת _____ ח.פ./עוסק מורשה
_____) מצהיר/ים כי הפרטים שמסרת/נו בשאלון זה הם מלאים, נכונים
ומהימנים וכי במידה ולא, צפויים לי/נו העונשים הקבועים בחוק.

_____	_____	_____	_____
חתימה	מס' ת.ז.	שם	תאריך
_____	_____	_____	_____
חתימה	מס' ת.ז.	שם	תאריך