



מורשת דרך-התאחדות מורי הדרך בתיירות בישראל

ע"ר 58-0623155

Moreshet Derech - Tour Guide Association In Israel (R.A)

טופס הודעה בנוגע להפרשת דמי טיפול ארגוני מקצועי

לכבוד

משרד נסיעות: _____
כתובת: _____
דוא"ל: _____

מעסיק נכבד,

הנדון: הודעה העברת דמי טיפול ארגוני מקצועי

אני הח"מ, _____ ת.ז. _____, מס' רישיון מורה דרך _____ מתכבד להודיע בזאת, כי הנני חבר בעמותת מורשת דרך – התאחדות מורי הדרך בתיירות בישראל (להלן: "העמותה") ועל כן הנני מבקש כי דמי הטיפול המקצועי הארגוני המופרשים ממשכורתי (ככל שמופרשים) יועברו ישירות לידי העמותה, ע"פ הפרטים הבאים:

בנק הפועלים 12

סניף: 784

מס' חשבון: 488853

ולראיה באתי על החתום, היום: _____
חתימת מורה הדרך

רון ורם יו"ר מורשת דרך



"מורשת דרך"
אופיאים קדימה!

www.moreshetderech.com