טופס הצטרפות לעמותת "הכחולה" ע.ר. 580630234

שם המועמד/ת: _____ ת.ז./ח.פ.: __/__/__/__/__/__/__/__/__ מספר נייד: 05_____

כתובת מייל: _____@_____ תאריך לידה: _____ גיל: _____

כתובת מלאה: _____.

הצהרה:

אני_____מבקש/ת להיות חבר/ה בעמותת "הכחולה", עמותה רשומה לאוהדי הפועל פ"ת. מטרות העמותה ותקנון העמותה ידועים לי ומקובלים עלי. אם אתקבל כחבר/ה בעמותה, אני מתחייב/ת לקיים את הוראות תקנון העמותה ואת החלטות האסיפה הכללית של העמותה.

תקנון העמותה ומטרותיה מצויים באתר העמותה בכתובת: www.Theblue.org.il.

דמי החבר:

ידוע לי כי חברות בעמותה מחייבת תשלום דמי חבר שנתיים אשר נקבעים על ידי הועד המנהל ומאושרים על ידי האסיפה הכללית אחת לשנה, וברור לי כי **תנאי יסודי בחברות בעמותה** הוא תשלום דמי החבר כפי שנקבעו.

☐ **חברות מורחבת-** 1,104 ₪ (92 ₪ למשך 12 חודשים)- מבוגר ובן/בת זוג, מבוגר ובן/בת בגילאים 17-21.

☐ **חברות-** 756 ₪ (63 ₪ למשך 12 חודשים)- חברות יחיד/ה רגילה.

☐ **חיילים בשירות סדיר/קבע, סטודנטים**- 660 ₪ (55 ₪ למשך 12 חודשים).

☐ **נשים, נוער בגילאים 17-18, אזרח ותיק, נכים ושחקני עבר**- 408 ₪ (34 ₪ למשך 12 חודשים).

☐ **תרומה** בנוסף לדמי החבר (יובהר כי התרומה אינה מקנה זכויות יתר בעמותה) בסך_____ש"ח.

אופן בקשה לסבסוד דמי החבר (חיילים, סטודנטים, נוער, נכים ואזרחים ותיקים)

לצורך קבלת הסבסוד לזכאים לכך, יש לשלוח צילום תעודה תקפה המעידה על זכאות (חוגר, תעודה נכה וכדומה) בצירוף צילום תעודה מזהה (ת.ז, רישיון נהיגה) לכתובת מייל העמותה, ויש לציין בכותרת "**בקשה לסבסוד בתשלום דמי החבר**", ולפרט בהודעה שם מלא ופרטי קשר לצורך בירורים וחזרה, רק לאחר אישור הקבלה תתאפשר קבלת הסבסוד.

ועדת חריגים

כל אוהד הפועל פ"ת אשר רוצה בהצלחת העמותה ורואה עצמו חלק מהעמותה יהיה חבר הכחולה. אדם הרוצה להיות חבר עמותה אך אינו יכול לשלם את דמי החבר מכורח כלכלי, ישלח הודעה לכתובת מייל העמותה בהתאם לאופן "**הגשת בקשה לסבסוד עמותה**" ויבקש סבסוד העמותה בגובה דמי החבר. בהודעה יפרט המבקש את סיבת הבקשה בצירוף פרטיים אישיים.

תשלום דמי החבר:

☐ אשראי ☐ העברה בנקאית ☐ מזומן ☐ שיקים ☐ מעוניין שיצרו עמי קשר ☐ אחר_____.

פרטי כרטיס אשראי לתשלום:

שם בעל האשראי: _____ **ת.ז**: _____ **סוג כ.א:**_____.

מספר כרטיס: __/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__. **תוקף**: _____/_____.

ספרות בגב הכרטיס: __/__/__. **מספר תשלומים** (עד 12): _____.

- פרטי חשבון הבנק של העמותה: בנק לאומי (10), סניף רוטשילד 76 פ"ת (940), מספר חשבון 280900/66.
- כתובת מייל העמותה לצורך שליחת טופס ההצטרפות ובקשה לסבסוד דמי חבר: Contact@theblue.org.il.

☐ אני מאשר קבלת דואר אלקטרוני מהעמותה.

_____ _____

חתימת המבקש תאריך