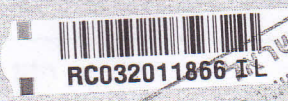


37
10



משרד הפנים
מעמותות

משרד הפנים
שירות המבחן
24-06-2015
נ ת ק ב ל

בקשה לרישום עמותה

1. אנו החתומים מטה מבקשים להתאגד לעמותה.

מספר התיק: 0611159
משרד המבחן - רשם העמותות
נבדק ואושר
30-07-2015
מורן רבן
ע"י:
חתימה: ב/רשם העמותות

השמות המוצעים לעמותה (לפי סדר עדיפות יורד)

- א. מרכז שוורץ לבריאות ורוח (ע"ר)
ב. מכון שוורץ לבריאות ורוח (ע"ר)

2. מען העמותה בישראל (מספר תא דואר אינו מען).

הרחוב, השכונה	מספר הבית	שם הישוב	המיקוד	מספר הטלפון
המעפילים	15	ירושלים	92545	054-4481482
אצל: אלי שרון				

שימו לב: אם הנמען אינו בין המייסדים, נא לצרף את הסמכתו לכך שמענו ישמש כמען העמותה.

3. האם אתם רשומים או הייתם רשומים כאגודה במסגרת החוק העותומני או כתאגיד אחר? ☒ לא ☐ כן
אם כן, מתאריך _____ מס' תאגיד _____ במחוז _____ סוג התאגיד _____ בשם: _____

4. מטרת העמותה העיקרית:

(המטרה חייבת להיות בנוסח אחיד בבקשה ובתקנון, אפשר על דרך חזרה)

העמותה תסייע להעניק לחולים במחלות קשות, מחלות כרוניות, מחלות סופניות - טיפולים לחיזוק רוחני וגופני. העמותה תקיים סדנאות ימי עיון והכשרה למטפלים ומסייעים לנזקקים אלה.
5. תקנון העמותה (נא לסמן את המתאים):

לעמותה חדשה:

- ☐ מצ"ב תקנון מוצע לעמותה (בשני עותקים)
☒ מאמצים תקנון מצוי (ההמופיע בתוספת הראשונה לחוק העמותות).
☒ מתקנים את התקנון המצוי ע"י השינויים המפורטים בטופס המצ"ב.

לאגודה עותומנית:

- ☐ מאשרים את התקנון הקיים של האגודה.
☐ בתוספת תיקונים בתקנון האגודה, כמפורט בפרוטוקול האסיפה הכללית, המצ"ב.
☐ מבטלים את תקנון האגודה, מאמצים את התקנון המצוי ומתקנים אותו, כמפורט בפרוטוקול המצ"ב.
☐ מבטלים את תקנון האגודה ומקבלים תקנון חדש, כמפורט בפרוטוקול המצ"ב.

6. תשלום

מצ"ב קבלה של בנק הדואר מס' 52602545 על סך 942.00 ₪.
מיום 15/6/2015, עבור אגרת רישום ודמי פרסום ברשומות.
יש לצרף קבלה על תשלום האגרה באמצעות בנק הדואר. שוברים ניתן להשיג במשרדנו.

