**הצטרפות ללשכה כ"מתמחה לשכה"**

עלות הצטרפות ללשכה **כ"מתמחה לשכה\*\* "** הינה 230 ₪ לשנה.

מתמחים אשר יבחרו ליהנות מההטבות של מנורה מבטחים, יהנו ממימון של מנורה לשנת החברות הראשונה. בנוסף מתמחים יוכלו ליהנות מהטבות בבנק לאומי והחזר דמי החבר (בכפוף לקריטריונים של הבנק).

בנוסף לכל ההטבות, **"מתמחה לשכה"** יהנה מפעילות הלשכה הכוללת ימי עיון, השתלמויות וכנסים, מרכז השמה, מועדון צרכנות, הטבות ופעילויות תרבות ורווחה כולל קבלת מידע שוטף מהלשכה באמצעות הדואר והמייל באופן סדיר (כולל ביטאון הלשכה).

\*\* מתמחה לשכה - מתמחה עד למועד קבלת הרישיון.

על מנת לאפשר טיפול יעיל ומהיר בבקשתך להצטרפות ללשכה כ"מתמחה לשכה", נבקשך לשים לב להנחיות להלן:

1. למלא את טופס הפרטים והתשלום בכתב ברור ונקי.

2. לצרף צילום אישור התמחות.

3. לשלוח חזרה בדואר ללשכת רואי חשבון, רח' מונטיפיורי 1 תל-אביב, 6525201,

 או באמצעות פקס 03-5113546 או למייל בכתובת dikla@icpas.org.il.

**ניתן לשלם באמצעות שיק/מזומן או כרטיס אשראי**.

**תשלום בכרטיס אשראי**

**סוג הכרטיס:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם בעל/ת הכרטיס: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**מס' ת.ז: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מס' הכרטיס: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**תוקף: \_\_\_\_\_\_\_ CVV (3 ספרות אחרונות בגב הכרטיס):\_\_\_\_\_\_\_\_ סה"כ לחיוב: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**מספר תשלומים: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ קבלה על שם:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1515 – הצטרפות ללשכה כמתמחה לשכה**

**רישום כ"מתמחה לשכה"**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **פרטים אישיים** |
|  |  |  |  |  |
|  | **שם משפחה:** |  | **שם פרטי:** |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **שם ומשפחה באנגלית:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **תעודת זהות:** |  | **תאריך לידה:** |  | **מין:**  | **זכר/נקבה (מחק את המיותר)** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** | **כתובת מגורים** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **רחוב:** |  | **מס' בית:** |  | **כניסה:** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **עיר:** |  | **מיקוד:** |  | **ת.ד. פרטית:** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **טלפון:** |  | **פקס:** |  | **נייד:** |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **דואר אלקטרוני:** |  | **@** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** | **מקום התמחות** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **שם החברה/משרד:** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **רחוב:** |  | **עיר:** |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **טלפון:** |  | **פקס:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **כתובת למשלוח דואר:** | **בית / מקום התמחות** | **(מחק את המיותר)** ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| תאריך  |  |  | חתימה |  |