

עמוד 1 מתוך 1

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	
מס' זהות / דרכון	
סוג המסמך	דפים



המוסד לביטוח לאומי  
אגף קליטה סליקה ובקרה  
חטיבת שירותים טכנולוגיים  
המשרד הראשי  
שד' ויצמן 13  
ירושלים 91909  
פקס: 02-6515401

תאריך \_\_\_\_\_

### בקשה לחיבור למערכת "ייצוג לקוחות"

פרטי המבקש					
שם משפחה		שם פרטי		מס' עוסק מורשה	
מספר זהות ס"ב		מיקוד			
כתובת					
רחוב / תא דואר		מס' בית	כניסה	דירה	יישוב
טלפון קווי		טלפון נייד		דואר אלקטרוני	
0		0			

שם המשרד: _____	
האם הינך עו"ד, רו"ח או יועץ מס שיש בידיו תעודה המאפשרת לו לייצג בפני המוסד? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	