



המוסד לביטוח לאומי

פניה לאיתור משרדים ביבנה ב(1023)2016

1. המוסד לביטוח לאומי פונה בזאת לקבלת הצעות לצורך איתור מבנה משרדים לטובת פעילותו השוטפת של הסניף ביבנה.
2. בעלי מבנה או זכויות שימוש בו, המעוניינים להציע את המבנה, מתבקשים להעביר את נתוניו.
3. על המבנה לעמוד בכלל הקריטריונים הבאים:
 - א. מבנה קיים או שלד הניתן להתאמה עד 6 חודשים
 - ב. מיועד להשכרה לטווח ארוך (לתקופה של 10 שנים).
 - ג. זמן מסירה קצר ככל שניתן.
 - ד. מיקום באזור מרכזי בעיר.
 - ה. שטח הנכס 250 מ"ר בקומת הקרקע ובמפלס אחד.
 - ו. שטח מעטפת בשילוב חלונות, מרבי.
 - ז. בצמידות לו ו/או בסביבתו הקרובה מספר חניות שלא יפחת מ-3 חניות.
 - ח. מונגש לבעלי מוגבלויות.
 - ט. ממוקם באזור רווי תחבורה ציבורית.
 - י. על בעל הנכס המוצע יהא להתאים את הנכס לצרכי המוסד בהתאם לדרישות מפרטי המוסד ולגלם עלות זאת בדמי השכירות לתקופת השכירות
4. פניות תתקבלנה על גבי טופס המענה לקבלת מידע בדבר שכירות נכס המצורף לבקשה, אשר יפורסם באתר האינטרנט של המוסד, אותו יש להעביר בדוא"ל shellyy@nioi.gov.il לכל המאוחר עד ליום רביעי 3.4.2019 בשעה 12:00.
5. יש לוודא קבלת דוא"ל חוזר המאשר קבלת המידע הנ"ל ע"י המוסד, ולא יש להתקשר לטלפון 02-6463468 ולעדכן על כך.
6. מובהר ומודגש בזה, כי פנייה זו אינה בבחינה הזמנה להציע הצעות ואינה חלק מהליכי מכרז, אלא נעשית לשם קבלת מידע בלבד ובעקבותיה ישקול המוסד לביטוח לאומי את המשך פעולותיו, מבלי להטיל התחייבות כלשהי.
7. מבלי לגרוע מהאמור במסמך זה, המוסד לביטוח לאומי שומר על הזכות לפנות בשאלת הבהרה או בפנייה לקבלת כל מידע ו/או כל נתון למשיבים בפנייה זו, כולם או חלקם וכן לכל גורם אחר.
8. אין בפנייה זו כדי ליצור מחויבות ו/או בסיס להתקשרות מכל מין וסוג שהוא כלפי מי מהמשיבים לה, ואין במענה לה כדי ליצור מחויבות כלשהי ו/או יתרון למשיבים לה מכל מין וסוג, המוסד יהא רשאי לשקול צעדיו ולפעול על פי שיקול דעתו הבלעדי.
9. כל ההוצאות הכרוכות בהגשת המענה תחולנה על המשיבים בלבד.

מענה לבקשה לקבלת מידע בדבר השכרת נכס – יבנה
ב(1023)2016

- יש למלא את הפרטים בהתאם למפורט בבפנייה, ואף ניתן לצרף כל מידע, מסמך או שאלה רלוונטיים נוספים.

מס	כתובת הנכס	יעוד הנכס	מיקום מרכזי בעיר	מבנה עצמאי/ משותף	גוש/ חלקה	שטח הקרקע במ"ר	שטח המבנה במ"ר	להשכרה	מספר קומות	מספר חניות בסמוך למבנה	מיקום באזור רווי תחבורה ציבורית	מונגש לבעלי מוגבלויות	מועד כניסה אפשרי	הערות
1														
2														
3														
4														
5														

- לאחר השלמת הנתונים בטבלה, יש לסרוק אותה ולהחזירה במייל המפורט בקול קורא.

שם הבעלים: _____ מס' ת.ז. /תאגיד: _____

כתובת: _____

טל' 1: _____

טל' 2: _____

דוא"ל: _____@_____