



טופס בקשה להלוואה

מובהר בזאת כי שיקול הדעת הבלעדי למתן ההלוואה הינו של בנק הפועלים. המרכז לעיוור בכפוף להחלטת וועדת הלוואות הינו רק גורם ממליץ. היה והוועדה תמליץ על אישור בקשתכם הודעה תשלח אליכם בדואר ועם המלצה זו עליכם לגשת לסניף הבנק שבו הנכם מעוניינים לבצע את ההלוואה.

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מס' ת. עיוור _____

מס' ת. זהות _____ שנת לידה _____ שם האב _____

כתובת _____ מס' טלפון _____

מצב משפחתי: נשוי/אלמן/גרוש/רווק _____ מס' ילדים עד גיל 18 _____

עובד/ת _____ מקום עבודה _____

אינו/ה עובד/ת _____ הכנסה חודשית כוללת _____

בן/בת זוג עובד/ת _____ מקום העבודה _____

מטרת ההלוואה _____ סכום ההלוואה המבוקש _____ ש"ח

ערבים להלוואה:

1. שם פרטי ומשפחה _____ כתובת _____

מס' תעודת זהות _____ מקום עבודה _____

2. שם פרטי ומשפחה _____ כתובת _____

מס' תעודת זהות _____ מקום עבודה _____

סניף בנק הפועלים שברצונך לבצע את ההלוואה _____

לטופס בקשה להלוואה יש לצרף את המסמכים הבאים:

1. צילום תעודת עיוור.

2. מסמך המאשר את מטרת ההלוואה: חשבונית רכישה ו/או הצעת מחיר וקבלה ששולם על החשבון.

3. המלצה מטעם "אגודת העיוורים" או "האגודה למען העיוור" או "המחלקה לשירותים חברתיים".

4. אישורי הכנסה: תלוש משכורת או אישור קבלת קצבת ביטוח לאומי של הפונה ושל בן/בת הזוג.

הערות:

- א. הבקשה תוגש לוועדת הלוואות רק כאשר כל הפרטים מופיעים בטופס ובצירוף כל המסמכים הנדרשים.
ב. אי מילוי פרטים בטופס או מסמכים חסרים מעכבים את הדיון בבקשה.

חתימה

תאריך _____

המרכז לעיוור בישראל רח' דוד חכמי 10, ת.ד. 16643 תל אביב 6110601
טל' 03-7915564, פקס- 03-5423711. דוא"ל: anat@ibcu.org.il