

החברה לניהול קרן השתלמות לביוכימאים ומיקרוביולוגים בע"מ

רח' ארלוזורוב 93 תל-אביב 62098 טל: 03-6966077 פקס: 03-7163227

כתב שיפוי

אני הח"מ (שם מלא) _____ ת.ז. _____, המבקש/ המבקשת למשוך את כספי העמית/ העמיתה (שם מלא) _____ מס' ת.ז. _____ (להלן: "העמית/ העמיתה") בחשבונו/ בחברה לניהול קרן השתלמות לביוכימאים ומיקרוביולוגים בע"מ (להלן: "החברה") (להלן, הכספים בחשבון הנ"ל: "הכספים"), לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ צפויה לעונשים הקבועים בדין, מצהיר/ מצהירה בזאת בכתב, כדלקמן:

1. הנני (בן/ בת הזוג/ ילדו/ילדה/ הוריו/הוריה) של העמית/ העמיתה וככל הידוע לי הנני יורשו/יורשה של העמית/העמיתה על פי דין.

2. הנני מצהיר/מצהירה כי אם החברה תחויב לשלם את הכספים ו/או את חלקם לאחר/לאחרים, כי אז הנני מתחייב/ מתחייבת לפצות ולשפות את החברה וכן כל אדם או גוף שכנגדו תוגש תביעה כאמור, מיד עם דרישתה/דרישתם הראשונה, בגין כל תשלום ו/או הוצאה ו/או דרישה ו/או תביעה שתוגש נגדם או הליך משפטי כלשהו נגדם או נגד כל אחד מהם לחוד, על כל סכום שהוא, לרבות הוצאות משפט, ריבית ושכ"ט עו"ד, שיידרשו או שיחויבו לשלם ככל שיחויבו, על פי כל דין בתביעה או הליך כאמור.

3. הנני מאשר/ מאשרת כי קראתי את התחייבות זו לעיל, הבנתי את תוכנה וניתנה לי הזדמנות לקבל עליה הבהרות, ואני מסכים/ מסכימה לכל האמור בכתב זה.

_____ חתימה

_____ תאריך

עד לחתימה: _____