

עמותת אמנות בלתי נשכחת (ע"ר)

טופס בקשה לסיוע במכירת יצירות אמנות ו/או בקשה למענק כספי שאלון לתמיכה בבקשה

מעוניין ב: סיוע במכירת אמנות / מענק כספי / אחר: _____

פרטי המועמד לקבלת סיוע / מענק: שם פרטי: _____ שם משפחה: _____

מס' ת.ז.: _____ שנת לידה: _____ מס' טלפון: _____ טל' נוסף: _____

כתובת: _____

דואר אלקטרוני: _____ תחום העיסוק באמנות/מקצוע: _____ החל משנת: _____

חברות באיגוד מקצועי של אמנים: (כן/לא) שם האיגוד: _____ החל משנת: _____

האם המועמד עצמאי/שכיר/עוסק מורשה/אחר (לרבות בעיסוק שאינו בתחום העוסק באמנות): _____

מקום עבודה נוכחי או עיסוקים נוכחיים: _____ הכנסה חודשית כוללת (ברוטו): _____

לגבי עובד עצמאי הכנסה שנתית כוללת (ברוטו): _____ מקום עבודה אחרון: _____

הכנסה חודשית (ברוטו): _____ אם אינו עובד? מתאריך?: _____ האם מקבלת/דמי אבטלה? (כן/לא) _____

אם כן, הסכום: _____ האם מקבלת/הבטחת הכנסה? (כן/לא): _____ האם מקבלת/פנסיה חודשית? (כן/לא) _____

הסכום (ברוטו): _____ האם מקבלת/מענק חודשי אחר? (כן/לא) הסכום (ברוטו): _____

האם המועמד קיבל/ה סיוע, מילגה, מענק או פרס בשנים האחרונות? (צרף פרוט) (כן/לא): _____ בסכום _____ (ברוטו): _____

מצב משפחתי: _____ שם בן/ת הזוג: _____ בן/ת הזוג עובד/ת (כן/לא): _____

מקום עבודתו של בן/ת הזוג: _____ הכנסה חודשית של בן הזוג (לרבות קצבאות ביטוח לאומי, פנסיה, מענק חודשי אחר וכיוצא"ב): _____ ילדים (כן/לא): _____ מספר הילדים: _____

גיל הילדים: _____ נתמכים אחרים: _____

נכסי נדל"ן בבעלות המועמד: _____ הכנסה מנכס מושכר: _____

נא לצרף כנספת לטופס הממלא: • צילום תעודת זהות • קורות חיים מקצועיים • אישור על חברות באיגוד מקצועי של אמנים בארץ בשנים אחרונות (במידה ויש) • מסמכים המעידים על פעילות אמנותית ועל פרסום התוצרים בפני קהל רחב ובכלל זה בין 3 ל-5 עבודות/יצירות אחרונות • מסמכים התומכים את הנתונים הכלכליים שמצוינים בשאלון, ובכלל זה לגבי שכיר תלושי שכר לארבעה חודשים אחרונים שקדמו לתאריך מילוי הטופס ולגבי עצמאי, אישור שנתי ממש הכנסה על הכנסה שנתית. אישורים על מצב בריאותי המשפיע על המצב הכלכלי.
ניתן להגיש כנספת חומר נוסף שלא פורט בשאלון.

אני, הח"מ, מבקש/ת לאשר לי / למבקש/ת* הסיוע במכירת אמנות / מענק כספי / סיוע אחר
מענק בסך: _____ ₪ / סיוע אחר: _____

מטרת המענק והסיבות לצורך בקבלת המענק:

קראתי והבנתי את הכללים לחלוקת מענקים והנני מצהיר שכל הפרטים שמסרתי לעיל הם נכונים וכי אני עומד בכל תנאי הסף המפורטים שם.
אני מסכים/ה כי החומר שצרפתי כנספח לשאלון לא יוחזר.

תאריך:

חתימה:

* במקרה שממלא הבקשה איננו מבקש המענק, נא לפרט ו

שם פרטי:

שם משפחה:

קירבה למבקש המענק:

כתובת:

מס' טלפון:

טל' נייד:

את השאלון החתום, המלא והמסמכים שיצורפו אליו, נא להחזיר לעמותת אמנות בלתי נשכחת (ע"ר),

ת.ד. 5123. הרצליה. מיקוד 4649719 | 054-5286808

info@unforgettable-art.org.il | <https://www.unforgettable-art.org.il>