



בקשת תמיכה לביטוח הלאומי להנצחה קבוצתית לחללי פעולות האיבה לשנת 2024

לידיעתך:

- רצ"ב טפסים מעודכנים להגשת בקשת תמיכה כספית מהביטוח הלאומי להנצחת חללי פעולות האיבה.
- חובה להקפיד על מילוי כל הסעיפים בטופס הבקשה ולצרף את כל המסמכים המפורטים בסעיף 13 בטופס. ללא מידע זה, לא ניתן יהיה לדון בבקשתכם בוועדת התמיכות.
- את דוח ביצוע לתשלום תמיכה להנצחה קבוצתית (נספח ב' לטופס הבקשה) יש לצרף לחומרים הנדרשים בסיום ביצוע הפרויקט.
- ועדת התמיכות רשאית לדרוש מכל גוף המבקש תמיכה, פרטים או מסמכים נוספים, כפי שתמצא לנכון, לצורך דיון בבקשה.
- מובהר כי אין באישור קבלת הבקשה לתמיכה ע"י המוסד לביטוח לאומי אישור בדבר התמיכה עצמה. הבקשה תובא לדיון בפני ועדת התמיכות.

כיצד יש להגיש את הבקשה:

➤ ניתן להגיש בקשה אחת עבור פרויקט הנצחה אחד בלבד.

➤ את הבקשה יש להעביר לכתובת:

המוסד לביטוח לאומי
אגף נפגעי פעולות איבה
רח' הצבי 11 פינת ירמיהו
קומה 2 חדר 205
ירושלים

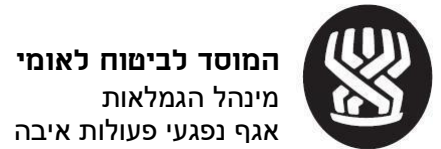
לציין על גבי המעטפה: "לידי ועדת התמיכות להנצחה קבוצתית לחללי פעולות האיבה".
במעטפה יש לצרף עותק מקורי (עליו יש לציין "מקור") ועוד 2 העתקים (עליהם יש לציין "העתק").
נדרש למסור את המעטפות בתיבת הייעודית לכך, בימי העבודה א'-ה' בשעות 09:00-15:00.

אין להשאיר את המעטפה אצל המאבטחים בכניסה לבניין.

את הבקשה יש להגיש לא יאוחר מתאריך 7.8.2024 עד השעה 12:00. בקשות שתגענה לאחר מועד זה לא יידונו וידחו על הסף.

לשאלות וברורים ניתן לפנות עד תאריך 8.7.2024 בשעה 12:00, בדואר אלקטרוני eivahanzaha@nioi.gov.il. המייל מיועד רק לברורים ושאלות ואין להעביר באמצעותו את בקשת התמיכה.

<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> מס' זהות / דרכון </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> סוג המסמך דפים </div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-left: 10px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> לשימוש פנימי בלבד (סריקה) </div> </div> </div>	<p>חותמת קבלה</p>
---	--------------------------



בקשת תמיכה לביטוח הלאומי להנצחה קבוצתית לחללי פעולות האיבה לשנת 2024

1

פרטי הגוף המבקש					
שם מלא של הגוף	מס' מוסד ציבורי או חברה לפי מעמד משפטי		צורת ההתאגדות		
הרשות מסווגת באשכול מס' _____ בדרוג הלמ"ס המעודכן לפי הרמה החברתית כלכלית של האוכלוסייה מספר התושבים ברשות המקומית _____					
האם פרויקט הנצחה זה הינו פרויקט ההנצחה הראשון לחללי פעולות איבה? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, פרט, _____ <input type="checkbox"/> לא נתמך בשנים קודמות ע"י ביטוח לאומי <input type="checkbox"/> נתמך ע"י ביטוח לאומי בשנת _____ (צרף פירוט התמיכה) <input type="checkbox"/> פרויקט הנצחה זה נתמך ע"י משרד הביטחון בשנת _____					
כתובת רשמית מלאה					
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי		טלפון נייד		דואר אלקטרוני: _____@_____	
פרטי איש הקשר מול הביטוח הלאומי בפרויקט זה:					
שם			תפקיד		
טלפון קווי		טלפון נייד		דואר אלקטרוני: _____@_____	
פרטי חשבון בנק – נא לצרף אישור מהבנק בו מתנהל חשבון הרשות / המוסד הציבורי, המאשר כי חשבון הבנק בבעלות הרשות / המוסד הציבורי.					
שם הבנק	שם הסניף/כתובתו	מס' סניף	מספר חשבון		

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

שמות בעלי התפקידים					
מורשה חתימה נוסף: _____	המהנדס	הגזבר	המנכ"ל	היו"ר	
					שם
					מורשה חתימה(*) ציין ב-X האם מורשה חתימה
					תעודת זהות
					טלפון
					דוגמת חתימה

3 מוסדות ציבור ועמותות בלבד - מטרות ופעולות המוסד הציבורי

עיקרי המטרות והפעולות של מוסד ציבורי

4 תיאור הפרויקט

נא לפרט את מהות פרויקט ההנצחה תוך מתן דגש מהם האלמנטים ההנצחתיים שיוצגו:-

- נא לצרף תרשים, תוכניות, הדמיה או תמונות.
- נא לצרף נספח המתאר את התוכנית להקמה או שיפוץ האתר ואת היקפה, **בחתימת מהנדס הרשות המקומית** או, בחתימת האדריכל היועץ. על התוכנית לכלול את רשימת האלמנטים להנצחה, עלות כל אלמנט ומועד סיום ביצוע כל אלמנט.

רשימת חללי פעולות איבה מונצחים בפרויקט (מומלץ לוודא ששמות החללים מופיעים באתר לעד)

שם החלל	תעודת זהות	תאריך פטירה	תאריך אירוע איבה
.1			
.2			
.3			
.4			
.5			
.6			
.7			
.8			
.9			
.10			
.11			
.12			
.13			
.14			
.15			
.16			
.17			
.18			
.19			
.20			

במידה ומס' החללים המונצחים בפרויקט עולה על 20, יש לצרף טבלה נוספת.

במידה ובמהלך ביצוע הפרויקט חל שינוי בחללים המונצחים, יש לקבל אישור מראש מוועדת התמיכות.

האם בפרויקט זה מונצחים חללי משרד הביטחון?

לא כן, מספר חללי משרד הביטחון: _____

האם בכוונתכם להגיש בקשת תמיכה ממשרד כלשהו עבור פרויקט הנצחה זה?

לא כן, פרט גוף מממן ואופן ההנצחה _____

6

תקציב הפרויקט

עלות הפרויקט (נא לצרף פירוט עלויות מגובות בהצעות מחיר)	סה"כ:	כולל מע"מ
מקורות עצמאיים/תרומות	סה"כ:	כולל מע"מ
סה"כ תמיכות ממקורות אחרים	סה"כ:	כולל מע"מ
תמיכה מבוקשת מהביטוח הלאומי	סה"כ:	כולל מע"מ

היקף המקורות העצמיים (כולל התרומות), התמיכות ממקורות אחרים והתמיכה המבוקשת מהביטוח הלאומי - צריכים להסתכם לפחות לעלות הפרויקט.

מצ"ב כתב כמויות כן לא
 מצ"ב תרשים / תוכניות/ הדמיה כן לא

7

זכויות על הקרקע

הרשות או המוסד הציבורי הינו/ה בעלי זכויות של בעלות, חכירה או הקצאה כדין על הקרקע בה ממוקם אתר ההנצחה עבורו מבוקשת התמיכה.

אנו מורשי החתימה (ע"פ סעיף 2) החתומים מטה מצהירים בזאת כי כל האמור לעיל נכון.

שם מורשה החתימה _____ חתימה *
 שם ומורשה חתימה _____ חתימה *

8

נגישות

האם הקמת/שיפוץ האתר כוללת הסדרת נגישות לאנשים עם מוגבלויות?

לא לא רלוונטי לא. האתר מונגש. לא נדרשת הנגשה נוספת.
 כן, פרט את הסדרי הנגישות _____

9

שיפוץ אתר הנצחה

ציין את המטרות העיקריות של השיפוץ:

צרכי בטיחות וביטחון

שיפור איכות ונראות האתר הקיים

שיפור הנגישות של האתר

שינוי במס' המונצחים:

מס' המונצחים האתר לפני השיפוץ הוא: _____

מס' המונצחים באתר לאחר השיפוץ הוא: _____

אחר _____

10

זיקה לחללים המונצחים

רשויות מקומיות: הצהרה על קיום זיקה בין החללים המונצחים לרשות

אני מצהיר בזאת כי קיימת זיקה בין החללים המונצחים לרשות.

תאריך _____ שם מורשה החתימה _____

תפקיד _____ חתימה _____

עמותות ומוסדות ציבור: אישור המשפחות להנצחה

עבור כל חלל המונצח בפרויקט יש לצרף אישור נציג המשפחה השכולה להנצחת יקירם בפרויקט (את האישור יש לקבל מבן/בת זוג ו/או ילדים בגרים ו/או הורים שכולים).
 נוסח האישור מופיע בנספח א'

הצהרה

11

סכום התמיכה שיאושר ישולם רק לאחר הוכחה על השלמת פרויקט ההנצחה והצבת שלט המציין את תמיכת הביטוח הלאומי בהקמת הפרויקט. בהתאם, יש להעביר קבלות ותמונות המעידות על סיום הפרויקט.

אנו החתומים מטה מצהירים בזאת כי כל האמור לעיל נכון ומדויק לפי מיטב ידיעתנו ואמונתנו

תאריך _____ שם מורשה חתימה _____ חתימה * _____

שם מורשה חתימה _____ חתימה * _____

אישור מורשה חתימה

12

אני מאשר את הנתונים הכספיים בבקשת התמיכה את מספר החברה/ המוסד הציבורי והתאמתו למספר החברה/ המוסד הציבורי ברשם החברות או העמותות ומאשר שהצעת התקציב בבקשת התמיכה אושרה על ידי דירקטוריון החברה/המוסד הציבורי.

לא ידוע לי על בקשות תמיכה נוספות של הרשות/המוסד הציבורי מלבד אלה שצוינו בבקשת התמיכה.

שם מורשה חתימה _____ חתימה * _____

שם מורשה חתימה _____ חתימה * _____
(מורשה חתימה בהתאם למצוין בסעיף 2)

עבור רשות מקומית:

שם הגזבר _____ חתימה * _____

רשימת מסמכים שיש לצרף לבקשה (סמן ✓ במסמכים שצורפו)

13

- מכתב פניה כללי המפרט את מהות הפרויקט עבורו מבוקשת התמיכה.
- פירוט האלמנטים ההנצחתיים ועלותם (מגובים בהצעות מחיר).
- אישור מהבנק בו מתנהל חשבון הרשות המאשר כי חשבון הבנק בבעלות הרשות.
- נספח המתאר את התוכנית להקמה או שיפוץ אתר ואת היקפה, בחתימת מהנדס הרשות המקומית או בחתימת האדריכל היועץ, התוכנית תכלול את פירוט האלמנטים ההנצחתיים, עלות כל אלמנט ומועד סיום ביצוע כל אלמנט.
- יש לצרף תמונות של השטח לפני תחילת ביצוע הפרויקט.
- הצהרה של הרשות המקומית על בעלות, חכירה או הקצאה כדין של הקרקע בה ממוקם אתר ההנצחה.
- אישור פקיד שומה/רו"ח, על ניהול פנקסי חשבונות ורשומות לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים תשל"ו 1976.
- אישור פקיד שומה על פטור מניכוי מס במקור בתוקף נכון ליום הגשת הבקשה.
- ניהול ספרים תקין בתוקף נכון ליום הגשת הבקשה.
- עמותות ומוסדות ציבור – אישור ניהול תקין בתוקף נכון ליום הגשת הבקשה.
- שמות החללים המונצחים.
- תקציב הפרויקט – פירוט עלויות הפרויקט ומקורות המימון לביצועו. ככל שמדובר בפרויקט בינוי – יש לצרף כתב כמזיות.
- עמותות ומוסדות ציבור – הסכמת המשפחות להנצחת יקריהם באמצעות נספח א'.
- מוסדות ציבור המבצעים פרויקט בתחום בניה/שיפוץ – תוכנית נגישות לאתר ההנצחה.
- את נספח ב' יש לצרף רק בסיום הפרויקט ולא בעת הגשת הבקשה.

התחייבות

אנו מורשי החתימה של _____ (להלן – "הגוף"),

שם הגוף

מתחייבים בשמו לקיים את כל ההתניות שלהלן, בקשר לכל סכום שיוענק לנו כתמיכה.

1. ידוע לנו שהתוכנית והצעת המחיר שהוגשו בפני ועדת התמיכות מחייבים אותנו ליישום כל האלמנטים ההנצחתיים שמופיעים בתוכנית המקורית.
2. אנו מתחייבים כי נשתמש בכל הסכום, כאמור, לצורך ביצוע הפעולות עבורן ניתנה התמיכה ורק לצורך זה.
3. א. ידוע לנו כי סכום התמיכה ישולם בתום ביצוע הפרויקט ולאחר בדיקתו ע"י נציגי אגף איבה, על יסוד דו"ח ביצוע (פעולה וחשבונות) שנגיש לכם, והצגת חשבוניות מס וקבלות המעידות על תשלום לספק/קבלן. לאלמנטים ההנצחתיים שאושרו בוועדת התמיכות – גם חשבונית מס על סכומים ששילמנו.
 ב. אנו מתחייבים כי נמציא לכם בהמשך שנת הכספים דיווחים כספיים ואחרים בקשר לשימוש בתמיכה, במועדים ובמתכונת שייקבעו על-ידיכם.
 ג. ככל שיידרש, אנו מתחייבים להמציא לכם דו"ח כספי שנתי מבוקר, על צירופיו, תוך זמן סביר לאחר תום שנת הכספים.
4. אנו מתחייבים לאפשר למבקרים ומפקחים מטעם הממשלה לבקר בכל עת סבירה במשרדינו ובמתקנינו ולעיין בספרי החשבונות שלנו וכל מסמך שיידרש.
5. אנו מתחייבים לפעול על פי מדיניות הממשלה בנוגע לשכר, ייעול וחסכון – כפי שתיקבע מזמן לזמן.
6. ידוע לנו כי תהיו רשאים להפסיק, להקטין או לעכב את תשלום התמיכה החל בתאריך שתקבעו בהודעה בכתב, במקרים כדלקמן:
 א. אם לדעתכם אין אנו מבצעים את הפעולות או חלקן כיאות או אם אין אנו מקיימים את כל התנאים או ההתחייבויות, כאמור בכתב התחייבות זה בקשר למתן התמיכה.
 ב. אם תקציב משרדכם הופחת עקב מדיניות כלכלית.
 ג. אם עלות הפרויקט בפועל, לאחר ביצוע, תהיה נמוכה מעלות הפרויקט שאושר בוועדת התמיכות, תועבר תמיכה יחסית לפער בין עלות הפרויקט המתוכנן לעלות הפרויקט שבוצע. אם ההפרש בעלויות יהיה נמוך מ- 10% מהמחיר המתוכנן אך לא גבוה מ- 10,000 ₪, ניתן יהיה להעביר את מלוא התמיכה שאושרה (ובתנאי שסכום התמיכה אינו עולה על תקרת התמיכה האפשרית).
 ד. אם לא נעביר לכם את המסמכים כנדרש.
7. הננו מתחייבים להחזיר למשרד את יתרת התמיכה, כשהיא צמודה למדד המחירים לצרכן, ועל פי דרישת המשרד – בתוספת ריבית מקובלת, במקרים הבאים:
 א. שהתמיכה לא שימשה למטרה שלשמה ניתנה.
 ב. נעשה מעשה או מחדל בניגוד לאמור בכתב התחייבות זה – מיד עם דרישת משרדכם.
 ג. לא בוצע מלוא הפעולה או הפרויקט אליהם יעודה התמיכה (לפחות 80% ביצוע תקציבי).
 ד. יתברר כי שולמה לרשות תמיכת יתר.
 ה. יתברר כי הרשות לא עמדה בתנאים לקבלת התמיכה.
 ו. הנתונים שדווחו או הוצהרו על ידנו במסגרת הבקשה לתמיכה התגלו, כולם או חלקם, בלתי נכונים.
8. ידוע לנו כי כל ההוצאות בקשר עם עריכת התחייבות זו, ביולה ו/או תיקון מסמכי היסוד שלנו יחולו עלינו.
9. הרשות מודעת לכך שמתן התמיכה כאמור אינו גורע בצורה כלשהי מאחריותה של הרשות להמשיך ולתחזק את האתר ברמה נאותה.

התחייבות - המשך

10. הגוף הנתמך מודע לכך שאין במתן התמיכה כאמור בהתחייבות זו משום יצירת מחויבות כלשהי מצד משרדי הממשלה כלפי הרשות או כלפי צד ג' כלשהו לשיפוץ האתר ו/או למתן תמיכה נוספת בין אחזקה ובין שיפוץ.

11. ידוע לנו כי נדרש לשאת בכל ההוצאות לצורך פעילות השיפוץ של האתר, לרבות אלה אשר תחרוגנה מסכום התמיכה כאמור בהתחייבות זו, והמשרד לא יהא מחויב לשלם לרשות או למוסד הציבורי במישרין או בעקיפין כל תשלום בנוסף לתמיכה האמורה לעיל. אנו מתחייבים כי ביכולתנו לתחזק את האתר שהוקם ושופץ באופן נאות – ועדת התמיכות לא תתמוך בהוצאות אחזקת האתר.

12. א. הרשות המקומית/המוסד הציבורי אחראית לכל פגיעה או נזק לרכוש ו/או לגוף לרבות מוות, שייגרמו לאנשים המשתתפים בפעילויות באתר, לאורחים באתר, לחברים ועובדי הגוף או מי מטעמם והכל לרשות בשל שיפוץ האתר.

ב. הרשות המקומית/המוסד הציבורי מצהירה כי הינה/ו מבטח/ת את אחריותה/ו כאמור בסעיף 13א' לעיל (וי/תדאג שי/תעסיק לצורך השיפוץ יבוטח כאמור) ומציין/ת את המשרד כמבוטח נוסף בפוליסת החבויות שלו/ה וכן כולל חבויות צולבות בין מבוטחים.

ג. הרשות המקומית/המוסד הציבורי י/תפצה ו/או י/תשפה את המשרד לכל תביעה, הוצאה או נזק שייגרמו למשרד והנובעים משיפוץ האתר ע"י הרשות המקומית/המוסד הציבורי או מי מטעמו/ה.

13. בהנחה מסוג אנדרטה, במידה ומתווספים חללים עם הזמן, הרשות המקומית/המוסד הציבורי מתחייב/ת להנציחם באנדרטה זו.

14. אנו מתחייבים לדווח מידיית על כל שינוי רגולטורי או סטטוטורי בגוף.

חתימת ראש הגוף והגזבר

תאריך _____ שם _____ מס' זהות _____ חתימה _____

תאריך _____ שם _____ מס' זהות _____ חתימה _____



לכבוד
המוסד לביטוח לאומי
שדרות ויצמן 13
ירושלים

הנדון: בקשה להעברת כספים

1

אני החתום מטה

שם המוטב/חברה		מספר תיק: <input type="checkbox"/> עוסק מורשה <input type="checkbox"/> מלכ"ר (סמן במשבצת המתאימה)																																											
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																																											
מיקוד	יישוב	דירה	כניסה	מס' בית	רחוב/ת.ד.																																								
דואר אלקטרוני		מס' פקס		טלפון קווי/נייד																																									
<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																						<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																						<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת הודעות SMS	

2

פרטי חשבון בנק של מגיש הבקשה

מבקש בזאת, כי כל הכספים המגיעים לי מהמוסד לביטוח לאומי מעת לעת על פי חשבוניות וכיו"ב, שנגיש למוסד לביטוח לאומי, יועברו ישירות לחשבוני שפרטיו רשומים מטה:

שם הבנק	שם הסניף / כתובתו	מס' סניף	מספר חשבון

3

אישור הבנק/ עו"ד/ רו"ח/ יועץ

אנו החתומים מטה, מאשרים בזאת כי הנ"ל מוסמך לחתום בשם החברה/המוטב, וכי חשבון הבנק שייך לחברה/מוטב

תאריך _____ שם המאשר _____ חתימה * _____ חותמת _____

חתימת המוטב/החברה

תאריך _____ שם המורשה _____ חתימה וחותמת * _____

4


שימו לב

את הטופס יש להעביר אלינו עם כל הפרטים הנדרשים:

- יש לצרף צילום המחאה (עם הכיתוב "מבוטל" על גבי המחאה).
- יש לצרף אישור פקיד שומה/רו"ח, על ניהול פנקסי חשבונות ורשומות לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים תשל"ו 1976.
- יש לצרף אישור פקיד שומה על פטור מניכוי מס במקור.

נספח א' – אישור הסכמת המשפחות להנצחת יקירם ע"י מוסד ציבורי


אני מאשר את הנצחת החלל

<p>מספר זהות ס"ב</p> 	<p>שם פרטי</p>	<p>שם משפחה</p>
<p>במסגרת פרויקט הנצחה</p>		<p>על ידי</p>
<p>ידוע לי כי הפרויקט נמצא בשלבי אישור לקבלת תמיכה מהביטוח הלאומי וכי אין המוסד לביטוח לאומי מתחייב לאשר תמיכה לפרויקט הנצחה זה.</p> <p>שם החותם: _____ מס' ת.ז.: _____ קרבה לחלל (בן זוג/ילד בגיר/הורה) _____</p> <p>תאריך: _____ חתימה: _____ ✕</p> <p>• ככל שהמאשר אינו בן זוג / ילד בגיר / הורה, יש לצרף הסבר לכך:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		



נספח א' – אישור הסכמת המשפחות להנצחת יקירם ע"י מוסד ציבורי

אני מאשר את הנצחת החלל

<p>מספר זהות ס"ב</p> 	<p>שם פרטי</p>	<p>שם משפחה</p>
<p>במסגרת פרויקט הנצחה</p>		<p>על ידי</p>
<p>ידוע לי כי הפרויקט נמצא בשלבי אישור לקבלת תמיכה מהביטוח הלאומי וכי אין המוסד לביטוח לאומי מתחייב לאשר תמיכה לפרויקט הנצחה זה.</p> <p>שם החותם: _____ מס' ת.ז.: _____</p> <p>קירבת הנציג לחלל (בן זוג / ילדים בגירים / הורה): _____</p> <p>תאריך: _____ חתימה: _____ ✕</p> <p>• ככל שהמאשר אינו בן זוג / ילד בגיר / הורה, יש לצרף הסבר לכך:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		

המשך נספח ב'

לכבוד

הנדון: הוצאות בגין הנצחה קבוצתית לחללי פעולות איבה - תמיכה לשנת

לבקשתכם, וכראי החשבון של _____, ביקרנו את הדוח לביצוע המצורף, על נספחיו, בקשר לבקשה לתמיכה בנוגע לתמיכה קבוצתית לחללי פעולות איבה, (חלק א' בדוח), ופרטי המימון (חלק ב' בדוח) מחודש _____ עד לחודש _____ לשנת _____ על הוצאות מצטברות שבוצעו בסך של _____.

הביצוע הינו באחריות הנהלת העמותה, אחריותנו היא לחוות דעה על דו"ח ביצוע זה בהתבסס על ביקורתנו.

ערכנו את ביקורתנו בהתאם לתקני ביקורת מקובלים, ביקורתנו כללה בדיקה מדגמית של ראיות התומכות במידע ובסכומים הנקובים בבקשה לקבלת התמיכה. אנו סבורים שביקורתנו מספקת בסיס נאות לחוות דעתנו.

לדעתנו, הנתונים הכלולים בבקשה הנ"ל על נספחיה המצ"ב והמסומנים בחותמת משרדנו לשם זיהוי, משקפים באופן נאות, בהתאם לכללי חשבונאות מקובלים וכפי שעולה מספרי המוסד, את סכומי ההוצאות שבוצעו במסגרת ביצוע הוצאות בגין הנצחה קבוצתית לחללי פעולות איבה ופירעונם בפועל, ומקורות המימון המתייחסים אליהם.

בכבוד רב,

רואי חשבון