**הסכמת מועמד/ת להיכלל ברשימת מועמדים חדשה למליאת מועצת מרחב - _____**

**שם פרטי : _____ שם משפחה : _____**

**ת.ז: _____ תאריך לידה : _____**

**כתובת : _____**

**טלפון : _____ נייד : _____**

**EMAIL: _____**

# אישור

**אני _____ _____ _____**

**שם פרטי שם משפחה ת.ז**

**מסכים/ה להתמודד למליאת מועצת מרחב _____ מטעם רשימת _____**
**בכפוף לקבוע בחוקת ההסתדרות וחוקת הבחירות למוסדות הנבחרים של ההסתדרות ונעמת.**

**_____ _____**

**תאריך חתימה**

**רח'** ארלוזורוב 93 | **ת.ד** 156 תל אביב 6209801 | **טל'** 03-6921103 , 03-6921102
**מייל** bhirot27@histadrut.org.il