

טופס בקשת הלוואה מקרן מכבי

א. פרטים אישיים

שם משפחה:	שם פרטי:	ת.ז:	תאריך לידה:
			____ / ____ / ____
רחוב:	מס':	שכונה:	עיר / יישוב:
מיקוד:	מקצוע:	טלפון נייד:	טלפון בעבודה:
שם מקום עבודה:	כתובת מקום עבודה:	הכנסה חודשית*:	

* שכיר/ה - נא לצרף 3 תלושי משכורת אחרונים. עצמאית - נא לצרף שומת מס הכנסה אחרונה.

אני מנהל/ת השבון בנק לפי הפרטים הבאים:

שם הבנק:	הסניף:	מס' חשבון:	טלפון:

ב. פרטים אודות חברותי בקרן מכבי (נדרשת חברות של שנתיים רצופות לפחות במועד הפניה):

אני חבר/ה בקרן מכבי מיום: ____ / ____ / ____ דמוי החבר שולמו עד חודש: ____ / ____ / ____
 קיבלתי בעבר הלוואה מקרן מכבי כן / לא אם כן, ציין תאריך ____ / ____ / ____ סכום: ____

ג. פרטים אודות ההלוואה המבוקשת:

סכום ההלוואה המבוקש: _____ מס' התשלומים להחזר ההלוואה: _____
 מטרת ההלוואה (נא לצרף מסמכים המעידים על כך): _____

ד. פרטים אודות הערבים:

בעלי הכנסה חודשית של 5,000 ₪ ברוטו לפחות / 7,500 ₪ ברוטו לפחות להלוואת גישור ושאינם בני זוג.
 שכיר/ה- נא לצרף 3 תלושי שכר אחרונים, עצמאית- נא לצרף שומת מס הכנסה אחרונה.

שם משפחה:	שם פרטי:	ת.ז:	תאריך לידה:
			____ / ____ / ____
רחוב:	מס':	שכונה:	עיר / יישוב:
מיקוד:	מקצוע:	טלפון נייד:	טלפון בעבודה:
שם מקום עבודה:	כתובת מקום עבודה:	הכנסה חודשית*:	

שם משפחה:	שם פרטי:	ת.ז:	תאריך לידה:
			____ / ____ / ____
רחוב:	מס':	שכונה:	עיר / יישוב:
מיקוד:	מקצוע:	טלפון נייד:	טלפון בעבודה:
שם מקום עבודה:	כתובת מקום עבודה:	הכנסה חודשית*:	

התימת המבקש/ת:

- להלוואה של עד 1,500 ₪ - יש לצרף פרטי ערב אחד בלבד ושאינו בן זוג
- להלוואת גישור של עד 250,000 ₪ - יש לצרף פרטי 3 ערבים