

מילוי פרטים – שדות חובה

בחירה בין אפשרויות – חובה לסמן
אחת האפשרויות

חתימה

תאריך _____

אישור מינוי מיופה כוח לאחר פטירת אחד הבעלים

לכבוד

בנק הפועלים

סניף _____

1. אני הח"מ _____

כולנו יחד וכל אחד מאיתנו לחדד מבקשים מכס לאפשר למר/גב _____

ת.ז. _____ מיופה כוח שהוא בא כוחנו כדין בחשבונו

מס _____ 'בסניף _____ להמשיך ולפעול בחשבון וחתימתו

ופעולתו תחייב אותנו לכל דבר ועניין.

2. ידוע לנו כי לאחר פטירת המנוח שהיה שותפנו לחשבון, אנו פועלים מכוח" סעיף

אריכות ימים "והסכמתכם לאפשר לנו לפעול בחשבון בעצמנו ו/או באמצעות מי

מאיתנו ו/או באמצעות בא כוחנו איננה מעבירה אלינו את זכות הקניין בחשבון

ובהפקדות בו ואין בכך לגרוע מזכויות יורשי המנוח.

_____ חתימה

_____ חתימה

_____ חתימה

_____ מספר זהות

_____ מספר זהות

_____ מספר זהות