

בקשה לקבלת דוחות תקופתיים לעמית

לכבוד: רום קרן ההשתלמות לעובדי הרשויות המקומיות בע"מ (להלן: "החברה")
 חובה למלא את הסעיפים המסומנים בכוכבית (*)

1. פרטי העמית/ה									
שם פרטי*									
שם משפחה*									
מס' זהות / דרכון*									

2. בחירת אופן קבלת הדוחות – יש לבחור באחת מהאפשרויות הבאות:

אני מבקש/ת לקבל את הדוחות התקופתיים באמצעות:

דואר אלקטרוני בכתובת _____@_____

הודעות טקסט (מסרון)

דואר ישראל

הסכמתי זו מתייחסת לכל החשבונות המנוהלים על שמי בחברה, ככל שקיימים נכון למועד חתימתי על טופס זה.
לחילופין בחר/י:

הסכמתי זו מתייחסת לחשבון/חשבונות מספר: _____, _____.

3. אישורים

ידוע לי כי לא חלה עליי חובה חוקית למסור את המידע לחברה המנהלת של רום קרן ההשתלמות לעובדי הרשויות המקומיות בע"מ, (להלן: "החברה") ומסירת המידע תלויה ברצוני החופשי ובהסכמתי. מטרת מסירת המידע היא לצורך שירות, ניהול ותפעול שוטף של קרן ההשתלמות (להלן: "המוצר"), ודיווח לפי דין, לרבות מילוי כל חובה חוקית החלה על החברה בקשר עם אספקת המוצר והוא ישמש למטרות אלה בלבד. המידע עשוי להימסר לצדדים שלישיים כמו מתפעל, ספקים ויועצים של החברה לצורך מימוש מטרות אלה [קרי ניהול ותפעול שוטף של המוצר] בלבד. אי הסכמה למסירת המידע, עלולה לגרום לפגיעה במטרות אלה לרבות יכולת החברה לספק את השירותים המבוקשים או תפעולם. המידע יישמר במאגרי מידע שבניהול החברה והיא בעל השליטה במאגר כהגדרתו בחוק הגנת הפרטיות התשמ"א-1981. למידע נוסף, ניתן לעיין במדיניות הפרטיות <https://www.krm.co.il/?CategoryID=297&ArticleID=173>. ידוע לי כי אני רשאי לפנות לחברה לשם עיון במידע אודותיי אשר ברשותה ולבקש לתקנו, או לכל עניין אחר הקשור בעיבוד המידע אודותי באמצעות פנייה לממונה הגנת הפרטיות בדוא"ל: privacy-rom@krm.co.il

4. חתימת העמית/ה

תאריך*	חתימה*

בחשבון עמית קטין / עמית נתון לאפורופוס / מייפה כח
 יש לסמן בעיגול את נותן ההסכמה בשם העמית/ה

הורה / אפורופוס / מיופה כח

שם פרטי*	שם משפחה*	מס' זהות*	תאריך*	חתימה*

נא לשלוח את הטופס באחת הדרכים הבאות:

פקס מס': 03-6868898 | דוא"ל: barak@krm.co.il | בדואר לכתובת: אחד העם 9, ת"א ת.ד. 29269 מיקוד 6129201