

נספח ה' - אישור קבלת מידע

אנו, הח"מ, _____ מייפה את כוחם של הרשומים להלן לקבל מידע מלא בנוגע לחשבון.

שם מלא: _____ מס' ת.ז.: _____ תאריך לידה: _____

שם מלא: _____ מס' ת.ז.: _____ תאריך לידה: _____

אישור זה תקף כל עוד לא הורה הלקוח בכתב אחרת.

X	X	חתימת בעל החשבון
---	---	------------------