

לכבוד

חברת החשמל לישראל בע"מ

תאריך _____

ייפוי כוח לקבלת מידע מחברת החשמל +

ביצוע פעולות בשם הצרכן הרשום

אני הח"מ (שם פרטי + שם משפחה) _____ מס' ת.ז. _____ נושא טלפון _____
שםספר _____ ולחלופין במקרה של תאגיד: ¹ _____
אני הח"מ, _____ (שם התאגיד-הצרכן הרשום), מס' ח.פ.ח.צ. _____
ממנה ומייפה את כוחו של (שם פרטי + שם משפחה) _____ מס' _____
ת.ז. _____ ² לקבל מידע + לבצע כל פעולה, בשמי ובמקומי מחברת החשמל
לישראל בע"מ (להלן: "חברת החשמל").

ייפוי כוח זה ניתן בהתייחס ל: (נא סמן את בחירתך וחתום לצידה)

מקום הצרכנות הרשום על שמי בחוזה/מס' הסכם עסקי/הזמנה מס' _____
בכתובת _____ בלבד - _____
חתימת הלקוח

כל מקומות הצרכנות הרשומים על שמי - _____
חתימת הלקוח

מובהר כי :

1. אין מיופה כוחי רשאי להעביר ייפוי כוח זה או כל חלק ממנו לאחר/ים.

2. הנני מוותר על כל תביעה ו/או טענה כנגד חברת החשמל בגין מסירת המידע בקשר לחוזה
ו/או למקום הצרכנות, לרבות, אך לא רק, תביעה ו/או טענה מכוח חוק הגנת הפרטיות,
התשמ"א-1981, ו/או מכוח פקודת הנזיקין [נוסח חדש].

ולראיה באתי על החתום, ביום _____ לחודש _____ בשנת _____ שם פרטי+שם משפחה
חתימה _____.

במידה ומדובר בתאגיד:

פרטי מורשה חתימה:

שם פרטי+ שם משפחה: _____

מספר ת.ז.: _____

טלפון: _____

כתובת: _____

מספר חברה: _____

חותמת וחתימה של מורשה חתימה: _____

פרטי מורשה חתימה:

שם פרטי+ שם משפחה: _____

מספר ת.ז.: _____

¹ יש לצרף צילום ת.ז. ברור הן של מייפה הכוח והן של מיופה הכוח.

² יש לצרף צילום ת.ז. ברור הן של מייפה הכוח והן של מיופה הכוח.

טלפון: _____
כתובת: _____
מספר חברה: _____
חותמת וחתימה של מורשה חתימה: _____

אישור עו"ד

אני הח"מ _____, עו"ד, מספר רישיון _____ מאשר/ת
בזאת כי ביום _____ התייצבו במשרדי ברחוב
_____ ה"ה מר/גב' ת.ז. _____
ומר/גב' _____ ת.ז. _____ אשר זיהיתיהם לפי מס' ת.ז. וחתמו בפניי על
ייפוי כח זה. הריני מאשר כי ה"ה הינם מורשי החתימה של _____ (להלן:
"התאגיד"), מינויים נעשה כדין ובהתאם למסמכי ההתאגדות של התאגיד וכי הם מוסמכים
לחתום בשם התאגיד ולחייבו לכל דבר ועניין.

עו"ד, _____

חותמה + חותמת

תאריך