

**לגזברות – מועצה אזורית משגב באמצעות מייל: [gviya3@misgav.org.il](mailto:gviya3@misgav.org.il) או בפקס: 04-9902096**

**הנדון: הוראת קבע לתשלום בכרטיס אשראי**

אני הח"מ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

מס' תעודת זהות

שם המשלם שירשם בתעודות החיוב

כתובת

רחוב או ת.ד. מס ישוב מיקוד

טלפון נייד: \_\_\_\_\_ טלפון נוסף: \_\_\_\_\_ דוא"ל: \_\_\_\_\_

1. נותקים לכם בזה הוראה לחייב את כרטיס האשראי שפרטיו רשומים מטה בגין הודעות החיוב התקופתיות בסכומים ובמועדים שיופיעו על גבי הודעות החיוב.
2. ידוע לי/נו כי:

• הוראה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה ממני/מאתנו בכתב לגזברות המועצה שתכנס לתוקף שלושה ימי עסקים לאחר מתן ההודעה בגזברות המועצה.

• אהיה/נהיה רשאים/ לבטל מראש חיוב מסוים ובלבד שהודעה על כך תימסר על ידינו לגזברות המועצה בכתב, לפחות שלושה ימי עסקים לפני מועד החיוב.

• אהיה/נהיה רשאים לבטל חיוב לא יותר מתשעים ימים ממועד החיוב, אם אוכיח/נוכיח לגזברות המועצה, כי החיוב אינו תואם את המועדים או הסכומים שנקבעו בהודעת החיוב.

3. הנני/הננו מתחייבים להודיע לגזברות המועצה על ביטול הוראה זו במקרה בו יבוטל כרטיס האשראי.

4. להלן פרטי הכרטיס לחיוב: (חובה למלא את כל הפרטים)

--	--	--	--	--	--

תוקף

סוג כרטיס

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

מס כרטיס האשראי

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ת.ז. של בעל הכרטיס

שם בעל הכרטיס

חתימת בעל הכרטיס

5. החל מ 2022 המועצה שולחת שוברי תשלום דו חודשיים. ניתן לשלם בתשלום חודשי או דו חודשי.

יש לסמן הבחירה המבוקשת:  תשלום חודשי  תשלום דו חודשי

6. הריני מאשר/ת לחייב אותי ב-  חיובי חינוך עבור ילדיי:  חיובי עמותת מרחבים עבור האנשים להלן:

חיובי האגף לקהילה ורווחה עבור האנשים להלן:

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	זכר/נקבה	תאריך לידה	בית ספר	קרבה משפחתית

אני מבקש/ת לקבל שובר לתשלום באמצעות הדואר האלקטרוני, שכתובתו: \_\_\_\_\_ נא לרשום את כתובת הדואר האלקטרוני בכתב ברור

ולראיה באתי על החתום: שם מלא \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_