



תאריך: _____

הוראת קבע באמצעות כרטיס אשראי

פרטי כרטיס אשראי:

שם הכרטיס: _____

מס' כרטיס: _____

3 ספרות בגב הכרטיס: _____

תוקף הכרטיס: _____

שם בעל הכרטיס: _____

ת.ז. בעל הכרטיס: _____

טלפון/נייד: _____

בברכה,

שם התושב: _____

כתובת מגורים: _____

חתימת התושב: _____

