



## הוראת קבע בכרטיס אשראי

**\*נא לסמן : חינוך / גביה עירונית**

### נא לשלוח את המסמך חתום לפקס 03-9000512

טלפון מחלקת הגבייה: 03-9000504

1. אני הח"מ נותן לכם בזאת הרשאה לחייב את כרטיס האשראי שלי אשר פרטיו מצוינים להלן, בסכומים אותם יהיה עליי לשלם במועדים המקובלים בגין חיובים שוטפים, כגון: ארנונה, ועד מקומי, אגרת שמירה, ביוב, מים ו/או חינוך.
2. כל חיוב שיבוצע בהתאם להרשאה זו ייחשב כנעשה בידיעתי המלאה.
3. שובר זה נחתם על ידי מבלי לנקוב במספר התשלומים ובסכומיהם שכן, אלה ייקבעו על ידי המועצה ומעת לעת על פי דין.
4. ידוע לי כי אוכל לבטל הוראה זו וכי הודעתי זו תיכנס לתוקפה בתוך 30 יום מעת קבלתה ולא תחול על החיובים שנעשו קודם למועד כניסת הביטול לתוקף.
5. ידוע לי כי עלי להודיע למשרדי מחלקת הגביה על כל שינוי שיחול בכרטיס האשראי לרבות שינוי תוקף הכרטיס.

פרטי הנכס והמחזיק ע"פ המועצה – למילוי ע"י התושב (\* חובה למלא את כל השדות)

שם משלם: \_\_\_\_\_ מס' משלם \_\_\_\_\_

מס' נכס / נכסים \_\_\_\_\_

### פרטי כרטיס אשראי

שם בעל הכרטיס \_\_\_\_\_ מס' ת.ז. \_\_\_\_\_

סוג כרטיס ויזה / אמריקן אקספרס / ישראלכרט / דיינרס / אחר \_\_\_\_\_

מס' כרטיס אשראי \_\_\_\_\_ בתוקף עד \_\_\_\_\_

CVV (3 ספרות אחרונות בגב הכרטיס) \_\_\_\_\_ (חובה למלא)

טלפון: \_\_\_\_\_

אני החתום מטה, בעל כרטיס האשראי אשר פרטיו מצוינים לעיל, מאשר לחייב את חשבוני בגין הנכס והמחזיק כפי שמצוין בטופס הזה.

חתימת בעל כרטיס האשראי / משלם \_\_\_\_\_