מועצה מקומית
בית אל

הרשאה לחיוב חד פעמי באמצעות כרטיס אשראי

לכבוד:
מועצה מקומית בית אל

תאריך: | | | | | | | |

אני, החתום מטה, בעל כרטיס האשראי שפרטיו מופיעים מטה, נותן בזאת הוראה לחייב את חשבוני/נו כמפורט להלן, בגין חיובי המועצה, במועד שיקבעו ע"י המועצה המקומית בית אל ובתנאים המפורטים להלן:

פרטי בעל כרטיס האשראי:

(שם בעל/י החשבון כפי שמופיע/ים בספרי הבנק)

שם: _____ (שם משפחה / שם פרטי) מס' תעודת זהות: | | | | | | | | | |

כתובת: _____ (רחוב / מספר בית / ת.ד. / עיר)

מספר טלפון: | | | | | | | | | | טלפון נוסף: | | | | | | | | | |

מס' משלם: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | מס' נכס: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

פרטי כרטיס האשראי:

(ימולא ע"י בעל הכרטיס)

סוג הכרטיס: ☐ ויזה ☐ ישראכרט ☐ דיינרס ☐ אמריקן אקספרס ☐ אחר _____

מספר כרטיס האשראי: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

תוקף הכרטיס: | | | | (שנה / חודש)

הסכום לתשלום | | (אג') | | | | (שקלים) ₪

חתימת בעל הכרטיס: _____

למילוי ע"י נציג שרות

שם הנציג המאשר: _____ (שם משפחה / שם פרטי) חתימת הנציג המאשר: _____

מחלקת גביה, מועצה מקומית בית אל 90631 טל':02-9700508, פקס גזברות: 02-6544746. פקס גביה: 02-6544729