



המועצה המקומית תל-מונד

מחלקת גביה

טל': 09-7774117/42/41/40 / הדקל 52, תל-מונד / כתובות דוא"ל: OrtalH@tel-mond.muni.il / shirlid@tel-mond.muni.il / pnina@tel-mond.muni.il תל-מונד מקום של חינוך

הצטרפות / הסרה לשליחת חשבון ארנונה במייל

פרטי הלקוח

מספר לקוח _____

מספר נכס _____

כתובת נכס

רחוב _____ מס בית _____ דירה _____

שם הלקוח _____

מספר טלפון _____

(א)

הריני מסכים/ה בזאת כי מועצה מקומית תל מונד תשלח אלי חשבונות לכתובת הדואר האלקטרוני שלי המצ"ב (במקום משלוח בדואר פיזי), בצורה מאובטחת לשמירה על חיסיון המידע המצוי בהם. ידוע לי ואני מסכים/ה כי קבלת חשבונות לתיבת הדואר האלקטרוני שלי תיחשב כקבלתה על-ידי לכל דבר ועניין.

(ב)

אני מסכים/ה כי הפרטים שמסרתי בטופס זה יוזנו במאגרי העירייה. ידוע לי שלא חלה עלי חובה חוקית למסור נתונים אלה ומסירתם היא לפי רצוני בלבד. כמו כן ידוע לי שבכל עת אוכל לבקש לעדכן את הפרטים הנ"ל ולהודיע על סירובי לקבל את השירות באמצעות הקישור שלעיל או בקישור שיופיע בכל מייל שאקבל בעניין זה. ידוע לי כי במידה ויחול שינוי בכתובת הדואר האלקטרוני שלי, חובה עלי לעדכן את המועצה.

הצהרת הבקשה

בקשה להצטרף לשרות קבלת החשבונות באמצעות המייל לכל נכסיי

בקשה להסרה משרות קבלת החשבונות באמצעות המייל לכל נכסיי

דואר אלקטרוני _____

חתימה _____ תאריך _____

יש לשלוח את הטופס באחת מהדרכים הבאות:

מייל : OrtalH@tel-mond.muni.il / shirlid@tel-mond.muni.il / pnina@tel-mond.muni.il

פקס : 09-7774128