



# המועצה המקומית תל-מונד

## מחלקת גביה

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

תאריך: \_\_\_\_\_

מס' פיזי: \_\_\_\_\_

מס' משלם: \_\_\_\_\_

לכבוד  
המועצה המקומית  
מחלקת הגביה  
תל מונד

א . ג . נ ,

### הנדון : הרשאה לחיוב חשבון באמצעות כרטיס אשראי

אני הח"מ (שם בעל החשבון כפי שמופיע בספרי הבנק),

שם פרטי ומשפחה \_\_\_\_\_ ת.ז. / ח"פ \_\_\_\_\_

שכתובתנו \_\_\_\_\_

נותן בזה למועצה המקומית תל מונד הוראה לחייב את חשבוני כמפורט להלן ,  
בגין חיוב ארנונה ואגרת שמירה בסכומים ובמועדים שיקבעו ע"י מועצה מקומית  
תל מונד בתנאים הבאים :

- א . הרשאה זו תיכנס לתוקפה החל מהתאריך \_\_\_\_\_ ובלבד כי חברת האשראי אישרה הוראה זו כמבוקש .
- ב . הודעת התשלום תשלח אלי 7 ימים לפחות לפני מועד האחרון לתשלום כפי שמצויין על גבי הודעת החיוב .
- ג . כמו כן אהיה רשאי לבטל הרשאה זו ובלבד שההודעה תימסר למועצה בכתב .
- ד . סכום החיוב ומועדו יקבעו מעת לעת ע"י המועצה המקומית תל מונד עפ"י הודעות החיוב התקופתיות הנשלחות לתושב .
- ה . הרשאה זו תהיה בתוקף גם לחיוב הכרטיס שיונפק וישא מספר אחר כחלופה לכרטיס שמספרו נקוב בשובר זה .



# המועצה המקומית תל-מונד

## מחלקת גביה

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

### פרטי כרטיס האשראי :

מספר הכרטיס	תוקף	שם בעל הכרטיס	מספר ת.ז.	טלפונים

3 ספרות בגב  
הכרטיס:

חתימת בעל הכרטיס : \_\_\_\_\_ .

חתימת הפקיד המאשר : \_\_\_\_\_ .

**יש לשלוח את הטופס באחת מהדרכים הבאות :**

מייל : [pnina@tel-mond.muni.il](mailto:pnina@tel-mond.muni.il) / [shirlid@tel-mond.muni.il](mailto:shirlid@tel-mond.muni.il) / [OrtalH@tel-mond.muni.il](mailto:OrtalH@tel-mond.muni.il)

פקס : 09-7774128