

תאריך _____
 מחלקה _____
 חוליה _____

סוג מסמך: 1841

בקשה לביטול הוראת קבע

בכרטיס אשראי לבנק

פרטי הנכס

מספר חשבון לקוח	כתובת
-----------------	-------

פרטי המבקש

שם משפחה ושם פרטי/שם החברה	מספר זהות/חברה	טלפון	
←	4 ספרות אחרונות של כרטיס האשראי	טלפון נייד	לבעלי הוראת קבע בכרטיס אשראי
←	שם הבנק	מספר סניף	לבעלי הוראת קבע בבנק
	מספר חשבון בנק		

אני החתום מטה, מבקש לבטל את הוראת הקבע אשר פרטיה רשומים לעיל, החל מתאריך _____

חתימת המבקש



מרכז השירות העירוני נא לזמן תור באתר העירייה או בטלפון יש עמדה נגישה בקומת הלובי	*3013 ראשון עד רביעי מ- 08:00 עד 16:00 חמישי מ- 08:00 עד 15:00 תשלום בכרטיס אשראי, מענה ממוחשב 24/7	www.tel-aviv.gov.il למידע, לשירותים מקוונים ולתשלומי ארנונה
כדי להימנע מאי נעימות מומלץ לוודא באתר העירייה אם חל שינוי בשעות הפעילות		
רחוב אבן גבירול 69, תל-אביב-יפו 6416201	באתר העירייה: צרו קשר > פנייה מקוונת ליחידות העירייה > ארנונה	פניות בכתב