

תאריך _____

הוראת קבע בכרטיס אשראי

אני החתום {שם בעל הכרטיס} _____ מס' ת"ז _____
מושב _____ מס' הבית _____ טלפון/ פלאפון _____
מס' נכס _____.

נותן/ ת לכם בזה, הוראה לחייב את כרטיס האשראי שברשותי בגין ארנונה/ ביוב/ מסי ועד,
בסכומים ובמועדים שיוצאו לי באמצעי המגנטי על ידי מועצה אזורית מטה יהודה.

פרטי הכרטיס

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

תוקף כרטיס

--	--

ת"ז בעל הכרטיס

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

חברת אשראי: ויזה/ ישראלכרט/ דיינרס/ אמריקן אקספרס

חתימת בעל הכרטיס

--

מס' פקס: 02-9958617
טל' לבירורים : 02-9958911/2

