

חיוב הוראת קבע - בכרטיס אשראי

**** באחריות בעל הכרטיס לעדכן על כל שינוי בכרטיס האשראי (תוקף, CVV,**

מס' מלא) אין עדכון אוטומטי **

- שם מלא של בעל הכרטיס: _____
- תעודת זהות: _____
- כתובת למשלוח דואר אלקטרוני: _____
- טלפון נייד: _____
- אשראי מסוג: ישראלכרט / ויזה / אמריקן אקספרס / אחר _____
- מס' כרטיס אשראי: _____
- תוקף: _____
- CVV (3 ספרות בגב כרטיס): _____
- שם הילד בגינו משולם: _____

**** חיוב יעשה כל חודש לא לפני ה 15 לכל חודש ****

בברכה,

מנהל הכנסות קרן בני שמעון

danielab@bns.org.il