

תאריך: _____

לכבוד: חברת מי עדן בע"מ

המדרן: פיצול לקוחות

- אבקש לפצל את הלקוח – להלן "לקוח בן" (מספר לקוח + שם)
- מהלקוח המשלם – להלן "לקוח אב" (מספר לקוח + שם)
- שם מבקש הפיצול מספר לקוח

לקוח אב*:
כרטיס אשראי/הוראת קבע.

למשלמים בכרטיס אשראי: שם בעל הכרטיס

סוג כרטיס מספר כרטיס

תוקף ת"ז של בעל החשבון

למשלמים בהוראת קבע:** שם בעל החשבון

בנק מספר סניף מספר חשבון

*אם אמצעי התשלום נשאר כפי שמעודכן במי-עדן, יש לציין זאת, ואין צורך למלא פרטים חדשים.
** למשלמים בהוראת קבע, לאחר קבלת הפקס בשירות, ישלחו אליכם טפסי הוראת קבע להחתמת הבנק.

לקוח בן*:
כרטיס אשראי/הוראת קבע.

למשלמים בכרטיס אשראי: שם בעל הכרטיס

סוג כרטיס מספר כרטיס

תוקף ת"ז של בעל החשבון

למשלמים בהוראת קבע:** שם בעל החשבון

בנק מספר סניף מספר חשבון

* למשלמים בהוראת קבע, לאחר קבלת הפקס בשירות, ישלחו אליכם טפסי הוראת קבע להחתמת הבנק.

תוכנית אספקת כדים לאחר פיצול:

לקוח אב:

לקוח בן:

חתימה וחותמת החברה

יש להחזיר את הפקס חתום לפקס מס':
03-5777873