

בס"ד, תאריך: \_\_\_\_\_

**הוראה לתשלום בכרטיס אשראי (באישור טלפוני)**

**פרטי בעל הכרטיס:**

שם משפחה: \_\_\_\_\_ שם פרטי: \_\_\_\_\_ מס' זהות: \_\_\_\_\_  
כתובת: רחוב: \_\_\_\_\_ מס': \_\_\_\_\_ עיר: \_\_\_\_\_ מיקוד: \_\_\_\_\_  
טלפון: \_\_\_\_\_ טלפון נייד: \_\_\_\_\_ - פקס: \_\_\_\_\_

**פרטי התלמיד (אם שונה מפרטי בעל הכרטיס):**

שם משפחה: \_\_\_\_\_ שם פרטי: \_\_\_\_\_ מס' זהות: \_\_\_\_\_  
כתובת: רחוב: \_\_\_\_\_ מס': \_\_\_\_\_ עיר: \_\_\_\_\_ מיקוד: \_\_\_\_\_  
טלפון: \_\_\_\_\_ טלפון נייד: \_\_\_\_\_ - פקס: \_\_\_\_\_

**פרטי הכרטיס:**

מספר כרטיס: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ תוקף: \_\_\_\_\_  
(לא מכבדים כרטיסי דיינרס)

**פרטי התשלום:**

**לבעל הכרטיס - סמן את דרך התשלום המתאימה.**

- תשלום עבור:  אגרות  הרשמה  מעונות  שכר לימוד  אחר \_\_\_\_\_
- הוראת קבע\* על סך \_\_\_\_\_ ש"ח לחודש, מתאריך \_\_\_\_/\_\_\_\_/20.
- הוראת קבע\* על סך \_\_\_\_\_ ש"ח, ב- \_\_\_\_\_ תשלומים, החל מתאריך \_\_\_\_/\_\_\_\_/20.
- תשלום חד פעמי על סך \_\_\_\_\_ ש"ח, לחיוב בתאריך \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.
- תשלום על סך \_\_\_\_\_ ש"ח, ב- \_\_\_\_\_ תשלומים, החל מתאריך \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.
- אחר/הערות: \_\_\_\_\_

דרך החיוב הנבחרת צריכה להיות בתיאום עם מדור גבייה ובאישורו. בדבר שאלות בנושא שכר לימוד ניתן לפנות לגבי ברכה מזוז, טלפון: 08-9485695 דוא"ל: bracha@orot.ac.il

\* המשלם בהוראת קבע מצהיר כי שובר זה נחתם על ידו בלי לנקוב במספר התשלומים ובסכומיה, הואיל וניתנה על ידו הרשאה לספק להעביר למנפיקת הכרטיס חיובים מעת לעת כפי שיפרט הספק למנפיקה. הרשאה זו תפקע בהודעה לספק. הרשאה זו תהיה בתוקף גם לחיוב כרטיס שיונפק וישא מספר אחר, כחלופה לכרטיס שמספרו נקוב בשובר זה.

**חתימת בעל הכרטיס**

**קמפוס רחובות**

רחוב הרב שטיינמן 3  
ת"ד 1106 רחובות 76110  
טל' 08-9485666  
פקס' 08-9485686

**קמפוס אלקנה**

אלקנה מיקוד 44814  
טל' 03-9362172  
טל' 03-9061234  
פקס' 03-9362288