

פרטי התורם:

שם: _____
 משפחה: _____
 טלפון: _____
 נ"ד: _____
 כתובת: _____
 הערות: _____

ארגון החסד חסדי יהודה

חלק זה ימולא ע"י התורם

מועד חיוב ראשון	הצמדה		מספר חיובים	סמם לחיוב בודד
	סוג	בסיס		
	חודשי			
	דו חודשי			

בקשה להקמת הרשאה לחיוב חשבון

תאריך: _____

קוד מחלקה	מס' חשבון בבנק
בנק _____ סניף _____	
קוד חשבון	
אסמכ"א/מספר מורה של הלקוח בחברה	קוד מוסד
	5 2 2 3 2

אם ישלחו על ידי המוטב חיובים שאינם עומדים בהגבלות שקבע הלקוח, הם יוחזרו על ידי הבנק, על כל המשמעויות הכרוכות בכך. ("הלקוחות")

 הרשאה כללית שאינה כוללת הגבלות.

לכבוד

בנק _____ בע"מ
 סניף _____ מס' סניף _____
 כתובת הסניף _____

מס' זהות / ת.פ.

שם בעל/י החשבון כמופיע בספרי הבנק

1. אני / הח"מ

מבקשים בזה להקים בחשבוננו הנ"ל ("החשבון") הרשאה לחיוב בחשבוננו, בסכומים ומועדים שיומצאו לכם מדי פעם ע"י המוטב באמצעות קוד המוסד, בכפוף למגבלות שסומנו לעיל (ככל שסומנו).

2. כמו כן יחולו ההוראות הבאות:

- א. עלינו לקבל מהמוטב את הפרטים הנדרשים למילוי הבקשה להקמת ההרשאה לחיוב החשבון.
- ב. הרשאה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה בכתב מאיתנו לבנק, שתכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מתן הודעה לבנק, וכן ניתנת לביטול עפ"י הוראת כל דין.
- ג. נהיה רשאים לבטל חיוב מסוים, ולבד שהודעה על כך תימסר על ידנו בכתב לבנק, לא יאוחר מ- 3 ימי עסקים לאחר מועד החיוב. ככל שהודעת הביטול ניתנה לאחר מועד החיוב, היכוי ייעשה בערך יום מתן הודעת הביטול.
- ד. נהיה רשאים לדרוש מהבנק, בהודעה בכתב, לבטל חיוב, אם החיוב אינו תואם את מועד פקיעת התוקף שנקבע בהרשאה, או את הסכומים שנקבעו בהרשאה, אם נקבעו.
- ה. הבנק אינו אחראי בכל הנוגע לעסקה שבינינו לבין המוטב.
- ו. הרשאה שלא יעשה בה שימוש במשך תקופה של 24 חודשים ממועד החיוב האחרון בטלה.
- ז. אם תענו לבקשתינו, הבנק יפעל בהתאם להוראות הרשאה זו, בכפוף להוראות כל דין והסכם שבינינו לבין הבנק.
- ח. הבנק רשאי להוציאנו מן ההסדר המפורט בהרשאה זו, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לנו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו תוך ציון הסיבה.

חתימת הלקוח _____

הוראה לחיוב בכרטיס אשראי

סוג כרטיס אשראי: _____ ויזה: דינינס ישרכארט אשמורת אמריקן אקספרס

שם ומשפחה _____	מס' כרטיס: _____	תשלום חודשי בסך: _____
כתובת רחוב _____ מס' _____ עיר _____	בתוקף עדי: _____	מס' תשלומים: _____
טלפון _____	CVV (שלוש ספרות בגב הכרטיס): _____	סך הכל: _____
תאריך _____	ת.ז. בעל הכרטיס: _____	תשלום חד פעמי סך הכל: _____