



תאריך: _____

שעה: _____

הוראה לחיוב הוראת קבע בכרטיס אשראי

מספר לקוח: _____

כתובת המעלית: _____

סוג כרטיס: _____

1. שם בעל הכרטיס: _____

טלפון: _____

ת.ז. (9 ספרות): _____

נייד: _____

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

2. מס' כרטיס אשראי:

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

3. תוקף: _____

--	--

4. סוג עסקה: _____

מס' מאחורי הכרטיס: _____

טלפונית

--	--	--

5. סכום העסקה: סכום החיוב ומועדו ייקבעו מעת לעת ע"י כפיר שרותי מעליות (1981) חברה בע"מ עפ"י ההסכם עם הלקוח.

אני הח"מ _____ ת.ז. _____ נותן הוראה לחייב את כרטיס

האשראי שבבעלותי ושפרטיו רשומים לעיל.

חתימה

לשימוש מחלקת כספים:

* אישור מנהלת כספים: _____

תאריך: _____

בוצע בקבלה מס': _____

תאריך: _____

מס' אישור עסקה: _____