

אורס יקרי, נא מלא את השורות הבאות

הרשאה לחיוב חשבון

תאריך _____

קוד מסלוקה	סוג חשבון	מספר חשבון בבנק
בנק סניף		

קוד מוסד	אסמכתא (למילוי ע"י המשרד בלבד)
21494	

לכבוד בנק _____
סניף _____
כתובת הסניף _____

1. אני/ הח"מ _____ שם בעל/י החשבון כמופיע בספרי הבנק _____ מס' זהות/ח.פ. _____
כתובת: רחוב _____ מס' _____ עיר _____ מיקוד _____ טלפון _____

- נותן/ים לכס הוראה לחייב את חשבוני/נו הנ"ל בסניפכם בגין: **תרומה** בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מדי פעם בפעם באמצעי מוגנטי ע"י **עולמות-דיוור וסיוע לנערות (ע"ר)** כמפורט מטה ב"פרטי ההרשאה".
2. ידוע לי/לנו כי:
- א. הוראה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה ממני/מאתנו בכתב לבנק ול**עולמות-דיוור וסיוע לנערות (ע"ר)** שתכנס לתוקף, יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה בבנק וכן ניתנת לביטול עפ"י הוראת כל דין.
 - ב. אהיה/נהיה רשאי/ם לבטל מראש חיוב מסוים ובלבד, שההודעה על כך תימסר על-ידי/נו לבנק בכתב, לפחות יום עסקים אחד לפני מועד החיוב.
 - ג. אהיה/נהיה רשאי/ם לבטל חיוב, לא יותר מתשעים ימים ממועד החיוב, אם אוכח/וכיח לבנק, כי החיוב אינו תואם את המועדים או הסכומים שנקבעו בכתב ההרשאה, אם נקבעו.
 - ד. ידוע לי/לנו, כי הפרטים שצוינו בכתב ההרשאה ומילויים, הם נושאים שעלינו להסדיר עם המוטב.
 - ה. ידוע לי/לנו, כי סכומי החיוב עפ"י הרשאה זו, יופיעו בדפי החשבון וכי לא תישלח לי/לנו ע"י הבנק הודעה מיוחדת בגין חיובים אלו.
 - ו. הבנק יפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זה, כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת, וכל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצועו.
 - ז. הבנק רשאי להוציא/נו מן ההסדר המפורט בכתב הרשאה זה, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, וידוע לי/לנו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו, תוך ציון הסיבה.
 - ח. נא לאשר **עולמות-דיוור וסיוע לנערות (ע"ר)** בספח המחובר לזה קבלת הוראות אלה ממני/מאתנו.

פרטי ההרשאה

1. סכום החיוב ומועדו ייקבעו מעת לעת ע"י: **עולמות-דיוור וסיוע לנערות (ע"ר)** עפ"י **תרומה**.
2. **פרטי החיוב:**

מועד חיוב אחרון	מועד חיוב ראשון	הצמדה		תדירות החיוב	מס' חיובים	סכום לחיוב בודד
		בסיס	סוג			
				<input type="checkbox"/> חודשי <input type="checkbox"/> דו-חודשי <input type="checkbox"/> _____		

חתימת בעל/י החשבון _____

אישור הבנק

קוד מסלוקה	סוג חשבון	מספר חשבון בבנק
בנק סניף		

קוד מוסד	אסמכתא (למילוי ע"י המשרד בלבד)
21494	

לכבוד
עולמות-דיוור וסיוע לנערות (ע"ר)
רחוב עלי הכהן 26/2
ירושלים 95311

קיבלנו הוראות מ- _____ לכבד חיובים בסכומים ובמועדים שיופיעו באמצעי מוגנטי שתציגו לנו מדי פעם בפעם ואשר מספר חשבוני/נס בבנק יהיה נקוב בהם, והכל בהתאם למפורט בכתב ההרשאה.

רשמנו לפנינו את ההוראות ונפעל בהתאם כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת, כל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצועו, כל עוד לא התקבלה אצלנו הוראת ביטול בכתב על-ידי בעל/י החשבון, או כל עוד לא הוצא/ו בעל/י החשבון מן ההסדר.

אישור זה לא יפגע בהחייבויותכם כלפינו, לפי כתב השיפוי שנחתם על-ידיכם.

בכבוד רב,

בנק _____

תאריך _____ סניף _____

חתימה וחתימת הסניף _____

לתרומה בכרטיס אשראי

סכום לחיוב בודד _____
מס' חיובים _____
תדירות החיוב חודשי דו-חודשי
מועד חיוב ראשון _____
מועד חיוב אחרון _____

מספר הכרטיס: _____ בתוקף עד: _____ מס. ת.ז. _____

שם התורם: _____ כתובת: _____ טל. _____

עולמות (ע"ר) ת.ד. 45324 מיקוד 9145102, ירושלים

office@olamotcenter.org טל': 052-7629764 פקס: 1532-5665494