

טופס בקשה לביצוע עסקה טלפונית בכרטיס אשראי

ניתן להחזיר למייל - gila_k@oranim.ac.il או לפקס' מס' 04-9539639

נא למלא את כל השדות הבאים:

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____

מס' ת.ז.: _____

רחוב: _____ מס': _____ ישוב: _____

מיקוד: _____

טלפון נייד: _____

סכום לתשלום: _____ ש"ח עבור: _____

סוג כרטיס אשראי:

- ויזה
- ישרכארט
- דיינרס
- אמריקן אקספרס

מספר כרטיס אשראי: _____ / _____ / _____ / _____

תוקף הכרטיס: _____ / _____

תאריך: _____ חתימה: _____

טל' קופת אורנים - 04-9838860