

עיריית הרצליה המחלקה לחינוך

תיכון היובל הרצליה

ביה"ס מס' 541169



תאריך: _____

אישור עסקה בכרטיסי אשראי

שם ההורה: _____ שם משפחה: _____ טלפון: _____

שם התלמיד: _____ שם משפחה: _____ כיתה: _____

שם בעל הכרטיס: _____ שם משפחה: _____ ת.ז. _____

חברת אשראי: _____

מספר כרטיס אשראי: _____/_____/_____/_____

תוקף הכרטיס: חודש: _____ שנה: _____

סכום לתשלום: _____

מספר תשלומים: _____

אני מאשר/ת בזה לחייב אותי עבור תשלום ביה"ס, בכרטיס אשראי, בהוראה טלפונית

תאריך: _____ חתימת ההורה (בעל הכרטיס): _____ טלפון: _____