

יש להדפיס את שני הטפסים הבאים ולמלאם לצרכי תשלום

הנדון : תשלום עבור קורס/הכשרה/כנס

שלום רב,

אבקש לקבל מגבי' /מר' _____ (שם מלא) מס' נייד _____

מס' עובד (לעובדי הדסה) - _____

סך של _____ ₪ למשתתף עובד הדסה או סך של _____ ₪ למשתתף אשר אינו עובד הדסה

עבור השתתפות ב – יום עיון – "מתירים את הקשר"

נא לזכות את סעיף התקציבי שמספרו : 168520 (יום עיון - "מתירים את הקשר")

דרכי תשלום

מזומן	המחאה	אשראי
- בקופת אגף הכספים בשעות קבלת קהל (מפורט מטה)	- בקופת אגף הכספים בשעות קבלת קהל (מפורט מטה)	- בקופת אגף הכספים בשעות קבלת קהל (מפורט מטה) - שליחת טופס וזה והטופס המצורף בעמוד הבא

יש להציג אישור תשלום ביום העיון

קבלת קהל קופת אגף הכספים – קומה 3, הדסה עין כרם

בימים : א' ג' ה' בשעות : 10:00-12:00

טלפון ליצירת קשר : 02-6778037

פקס : 02-6776200

mail : erit@hadassah.org.il

בברכה,

אגף הסיעוד ומקצועות הבריאות

המרכז הרפואי הדסה



המרכז הרפואי
האוניברסיטאי
הדסה

מיסודו של ארגון נשות הדסה

הסתדרות מדיצינית הדסה

אגף הכספים

לכבוד :

ביה"ח הדסה

אגף הכספים-אירית מרדכי (קופה ראשית)

תאריך: _____

הנדון: חיוב באמצעות כרטיס אשראי

שם הלקוח: _____ מס' פלא: _____

כתובת: _____ עיר: _____

סכום לחיוב שח _____

מס' תשלומים: _____

להלן פרטי כרטיס האשראי:

מס' האשראי: _____

סוג כרטיס האשראי: (הקף בעיגול)

ויזה _____ לאומי קרד _____
ויזה רגיל _____

מסטרקד _____
לאומיקרד _____

ישראלכרט _____

דיינרס _____

אמריקן אקספרס _____

תוקף: _____ CVV _____

ת.ז. של בעל הכרטיס: _____

שם בעל הכרטיס: _____

שם הבנק: _____

מס' חש' הבנק: _____

מס' הבנק: _____

מס' הסניף: _____

מס' החשבון: הנה"ח _____
פרטים: _____

חתימת בעל הכרטיס: _____

יש להעביר במייל עבור אירית מרדכי-אגף הכספים

מייל: ERIT@HADASSAH.ORG.IL

טלפון: 02-6778037