



הוראת קבע להצטרפות לעמותה לקידום אזרחים ותיקים בישראל

מספר עמותה ע"ר 580514768

לכבוד

העמותה לקידום אזרחים ותיקים בישראל ע"ר 580514768

ולבנק יהב, קוד מספר _____

סניף: 120

מספר חשבון: 650012

אני, החתום/ה מטה:

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ מס' תעודת זהות: _____

מין (סמן בעיגול): ז / נ כתובת מגורים: _____ עיר: _____

טלפון: _____ דוא"ל: _____ Email _____

אני נותן/ת בזאת את הסכמתי לעמותה לקידום אזרחים ותיקים בישראל (ע"ר), להורות לבנק לבצע הוראת קבע של דמי חבר שנתי ליחיד 20 ₪.

אני מאשר/ת בזאת את ביצוע הוראת הקבע, כל תחילת חודש ינואר, העמותה תגבה 20 ש"ח עבור דמי חבר שנתי מחודש ינואר עד דצמבר, החל מהחודש הראשון, באופן אוטומטי, עד להודעה בכתב מצדי על ביטול הוראת הקבע.

פרטי חשבון הבנק שלי:

שם הבנק: _____

סניף: _____

מספר חשבון: _____

אני מאשר/ת בזאת כי אני מבין/ה שהוראת קבע זו תמשיך עד להודעה בכתב מצדי על ביטולה. אני מבין/ה כי אין העמותה אחראית לביצוע החיובים ובמידה ויש בעיות בהוראת הקבע עליי לפנות לבנק שלי.

חתימה: _____

תאריך: _____