



טל: 03-9499966 פקס: 03-9499967 מייל: zaharon@hironit.co.il

לכבוד

החברה העירונית ראש"צ

א.ג.נ.,

טופס התחייבות הוראת קבע בכרטיס אשראי לשנת הלימודים תשע"ח

הננו מתחייבים ומאשרים הוראת קבע לחיוב בכרטיס אשראי,

עבור הפעילות בצהרון: _____ אשר מתקיים ב: _____

פרטי ההורים:

שם משפחה _____ שם האם _____ נייד _____
שם משפחה _____ שם האב _____ נייד _____
כתובת מגורים: _____ כתובת מייל: _____

פרטי הילד/ה:

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת.ז.	מין ז/ב	ת. לידה	שם ביה"ס	כיתה
						1
						2
						3

נא לסמן את מסלול הצהרון הרצוי:

- לילדי גן בחט"צ עד השעה 16:30 **875 ₪ לחודש**
- תוספת הארכה עד השעה 17:00 **100 ₪ לחודש**
- לילדי כיתות א' ב' בתוכנית ניצנים עד השעה 17 **735 ₪ לחודש**
- לילדי כיתות ג' ומעלה עד השעה 17:00 **935 ₪ לחודש**

- במקרה של רישום ילד שני ושלישי לאותו הצהרון שלא במסגרת תוכנית ניצנים, החיוב יתבצע על פי נוהל הנחות של החברה העירונית.
- תחילת השתתפות הילד בצהרון בתאריך _____

מספר כ. אשראי _____ סוג _____ תוקף _____

- החיוב החודשי יתבצע עפ"י המסלול הנבחר (לתשלום הראשון יתווספו 50 ₪ דמי רישום).
- שימו לב החיוב יתבצע בין התאריכים 22-30 בכל חודש הקודם לחודש הפעילות (לדוג' החיוב ב- 23.8.17 יהיה עבור פעילות צהרון 9/2017 וכו').
- אם הכרטיס לא יכול ע"י חברת האשראי אנו מתחייבים לשלם את החוב במזומן במועד שבו חזר התשלום. במקרה של אי כיבוד הוראת קבע ו/או אי חידושה תוך 7 ימים, תופסק השתתפות הילד/ה במסגרת הצהרון.

הערות

- הרישום כפוף לתקנון צהרוני החברה העירונית לשנת תשע"ח ומותנה במילוי טופס הצהרת בריאות וחתימה על התקנון.

שם בעל הכרטיס _____ מס' זהות _____

מס טלפון _____ חתימת בעל הכרטיס _____