



תאריך: _____

טופס הרשמה לסרט של פורם צעירי לשכת רואי חשבון (ט.ל.ח.) שלישי | 5.11.2019 | הוט סינמה, גרנד קניון חיפה

לכבוד: לשכת רואי חשבון בישראל | רחוב מונטיפיורי 1, ת"א- יפו 6525201
עבור אסתר רביד פקס מס': 03-5116626 או במייל: ester@icpas.org.il

אני הח"מ מבקשת לשלם את דמי ההרשמה לסרט -

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____

תעודות זהות: _____

כתובת: רחוב: _____ מס: _____ ת.ד: _____ עיר: _____

טלפון נייד: _____ טלפון בבית: _____ פקס: _____

דואר אלקטרוני: _____

מספר כרטיסים

כרטיס זוגי 10 ₪

כמות: _____

כרטיס בודד 5 ₪

כמות: _____

אמצעי תשלום

הוראת תשלום באמצעות כרטיס אשראי (ניתן לשלם בכל כרטיסי האשראי)

סוג הכרטיס: _____ שם בעל/ת הכרטיס: _____

מספר ת.ז.: _____ מספר הכרטיס: _____

תוקף הכרטיס: _____ CW (3 ספרות אחרונות בגב הכרטיס): _____

סה"כ לחיוב: _____ חתימה: _____

קבלה להוציא על שם: _____

לשלוח לכתובת: _____