



## 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 \_\_\_\_\_ 40 ₪ למשתתף אשר אינו עובד הדסה

עבור השתתפות ב – יום עיון - הגשר המאחד בין הטיפול ההוליסטי לאדם עם סטומה

נא לזכות את סעיף התקציבי שמספרו : 168520 (יום עיון - הגשר המאחד בין הטיפול ההוליסטי לאדם עם סטומה)

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

email: [erit@hadassah.org.il](mailto: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 :

ב"ה"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 \_\_\_\_\_

מסטרקארד \_\_\_\_\_  
לאומיקרד \_\_\_\_\_

ישראכרט \_\_\_\_\_

דיינרס \_\_\_\_\_

אמריקן אקספרס \_\_\_\_\_

CVV \_\_\_\_\_

תוקף: \_\_\_\_\_

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](mailto:ERIT@HADASSAH.ORG.IL)

טלפון: 02-6778037