

טופס בקשה לביצוע עסקה טלפונית בכרטיס אשראי.

שם משפחה (פרטי בעל הכרטיס) _____ שם פרטי _____
מס' ת.זהות _____
כתובת _____ עיר _____ מיקוד _____
טל' _____ טל' נייד _____
סכום העסקה _____ ₪
עבור: (פרטי הסטודנט) _____

שם כרטיס אשראי:

- ויזה
- דינרס
- ישראלכרט
- ישראלכרט דיירקט
- אמריקן אקספרס
- ב- _____ תשלומים
- בקרדיט / ישראלקרדיט

מספר כרטיס אשראי: _____ / _____ / _____ / _____
תוקף הכרטיס : _____ / _____

חתימת בעל הכרטיס

תאריך

קבלת קהל:
יום א'-ג'-ד': 08:30-12:30
14:00-16:00
ב' - ה': 08:30-12:30

מדור שכר לימוד
ד.נ. עמק יזרעאל, 19300
טל: 04-6423510-511-669-442
פקס: 04-6423557

מייל: helenea@yvc.ac.il