

תאריך: ___/___/___

הרשאה לחיוב קבוע של כרטיס האשראי

כתובת הנכס	מספר לקוח (משלם)	מספר נכס
תאריך החיוב		תדירות החיוב
28 לחודש; <input type="checkbox"/> 20 לחודש; <input type="checkbox"/> 10 לחודש; <input type="checkbox"/> 2 לחודש		חודשי / 12 - חודשי

אני, שם: _____ מספר מזהה _____ שם בעל החשבון כמופיע בספרי הבנק מספר תעודת זהות / פ.ח. / צ.ח.

החתום מטה, מורה בזאת למי עכו בע"מ, מספר ח.פ. 514396159 לחייב את כרטיס האשראי שברשותי בגין תשלומי מים וביוב תקופתיים, החל מתקופת החיוב _____, כמפורט מטה ב"פרטי ההרשאה" בסכומים ובמועדים שייקבעו מעת לעת על ידי מי עכו תאגיד מים וביוב בע"מ, ובתנאים הבאים:

1. הודעת תשלום תשלח אלי 7 ימים מראש לפני המועד האחרון לתשלום, כפי שמפורט על גבי הודעת התשלום.
2. הוראה זו ניתנת לביטול על ידי הודעה ממני / מאתנו לחברת כרטיס האשראי (מנפיקת כרטיס החיוב) ולחברת מי עכו תאגיד מים וביוב בע"מ שתכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מסירת הודעה ממני בכתב לאחר מתן ההוראה ממני לבנק / לחברת האשראי, וכן, ניתנת הוראה זו לביטול בהתאם להוראת כל דין. על אף האמור לעיל, תהיה הרשאה זו בתוקף גם לחיוב כרטיס אשראי שיונפק ויישא מספר אחר, כתחליף לכרטיס האשראי כמפורט מטה ב"פרטי ההרשאה".
3. אהיה / נהיה רשאי / רשאים לבקש לבטל מראש חיוב מסוים, ובלבד שהודעה על כך תימסר על ידנו לחברת כרטיס האשראי ולחברת מי עכו בע"מ, בכתב ומראש, לפחות יום עסקים אחד קודם למועד החיוב.
4. ידוע לי / לנו כי הרשאה זו ניתמה על ידי / ידנו מבלי לנקוב במספר התשלומים ובסכומיהם, הואיל וניתנה על ידי הרשאה למי עכו בע"מ להעביר לחברת כרטיס האשראי חיובים מעת לעת כפי שתפרט חברת מי עכו תאגיד מים וביוב בע"מ, וכי לא תישלח לי / לנו הודעה מיוחדת בגין חיובים אלו, מעבר לנקוב בהודעת התשלום התקופתית שתשלח אלינו על ידי חברת מי עכו בע"מ.
5. חברת כרטיס האשראי תפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זה כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת, וכל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצוען.
6. מי עכו בע"מ רשאית להוציאני מהסדר זה במידה ולא יכובד תשלום אחד או יותר שישלח לחיוב בחברת כרטיס האשראי.
7. חברת כרטיס האשראי רשאית להוציאני / להוציאנו מן ההסדר המפורט בכתב הרשאה זה, אם תהיה לה סיבה סבירה לכך, ותודיע לי / לנו על כך מייד עם קבלת החלטתה תוך ציון הסיבה.
8. ידוע לי כי אין הנחה כלשהי על תשלום בכרטיס האשראי.
9. נא לאשר למי עכו בע"מ בספח המחובר להרשאה זו לקבל הוראות אלו ממני / מאתנו.

פרטי ההרשאה																										
שם בעל הכרטיס	כתובת	טלפון לבירורים																								
סוג הכרטיס: <input type="checkbox"/> ישראלכארט <input type="checkbox"/> ויזה <input type="checkbox"/> דיינרס <input type="checkbox"/> אמריקן אקספרס <input type="checkbox"/> אחר:																										
מספר כרטיס האשראי		תוקף כרטיס האשראי																								
<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>שנה</td><td>חודש</td><td></td><td></td> </tr> </table>					שנה	חודש		
שנה	חודש																									
חתימת בעל החשבון: _____																										