

תאריך: ____/____/____ מרכז ספורט _____

חלק זה ימלא ע"י הקנות:

המחלקה לספורט ולחינוך גופני

המחלקה לספורט ולחינוך גופני

העברה מחוג לחוג

שם משפחה: _____ שם הנרשם: _____ שם ההורה: _____

טל': _____ טל' נייד: _____

מבקש לעבור מחוג: _____ קבוצה: _____ שם המדריך: _____

מבקש העברה לחוג: _____ קבוצה: _____ שם המדריך: _____

סיבת הבקשה:

לשימוש המשרד _____ שם ומשפחה _____ חתימה _____

*יש לבדוק אם הוענקו הנחות בעת ההרשמה והאם הנרשם או בן המשפחה רשום לחוג נוסף.

עלות החזר החוג הראשון _____ ₪ עלות החזר לחודש: _____ ₪ סה"כ חודשי פעילות: _____

עלות חיוב החוג השני _____ ₪ עלות חיוב לחודש: _____ ₪ סה"כ חודשי פעילות: _____

יתרה לתשלום / להחזר (סמן בעיגול): _____ ₪ מספר קבלה: _____

פירוט ביצוע החזר:

סכום החזר הכולל: _____ ₪

אופן החזר מהעברה:

ביטול _____ תשלומים באשראי / המחאות סכום הביטול באשראי / המחאות: _____

לגרוע המחאות החל מתאריך: _____ ביטול אשראי החל מחודש: _____

היתרה – בהמחאה / מזומן / אשראי – ע"ס: _____ מהחברה / מהלקוח

כרטיס _____ מס': _____ על שם: _____

לפקודת: _____ מס' הפקדה: _____

שם המזכירה: _____

מנהל/ת המרכז: _____ חשבת: _____