

לכבוד:

ישראל כרטיס בע"מ ו/או פרימיום אקספרס בע"מ ו/או ישראל כרטיס מימון בע"מ (כולם ביחד ולחוד, להלן: "חברת כרטיסי האשראי")
 בר כוכבא 12, ת.ד. 2025 בני ברק, 5112001
 באמצעות דוא"ל: bokartis@isracard.co.il או טלפון: 03-6364777

פרטי התאגיד

שם התאגיד / חברה:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

מספר התאגיד / ח.פ.:

פרטים אישיים

שם מחזיק הכרטיס:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

מספר ת.ז.:

--	--	--	--	--	--	--	--

6 ספרות אחרונות של מספר הכרטיס:

ישראל כרטיס
 אמריקן אקספרס
 ויזה

השינוי יחול על כרטיסי:

2
 10
 15
 20

נא לסמן את מועד החיוב המבוקש:

לתשומת לבכם,

- שינוי מועד החיוב ייכנס לתוקף עד 50 יום ממועד הביצוע.
- שינוי מועד החיוב ישנה אוטומטית את מועד החיוב בכל כרטיסי התאגיד הבנקאיים למעט כרטיסי תדלוק, דיירקט ומור.

תאריך

חתימה וחותמת התאגיד

פרטי מורשי החתימה מטעם התאגיד:

שם פרטי ומשפחה: _____ מספר ת.ז.: _____

טלפון נייד: _____ דוא"ל: _____

שם פרטי ומשפחה: _____ מספר ת.ז.: _____

טלפון נייד: _____ דוא"ל: _____