מנהל כספים
סימוכין כס / 195

טלפון : 03-5266422

**לכבוד**

**המוסד לבטיחות ולגיהות**

**טופס העברה בנקאית**

**פרטי הלקוח המשלם - נא למלא פרטים מלאים ומדויקים**

**שם החניך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**שם הקורס: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**תאריך הקורס: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**כתובת: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**טלפון: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**דוא"ל: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**תאריך ביצוע ההעברה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**פרטי החשבון ממנו בוצעה ההעברה:**

* **שם בעל החשבון \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **מס' החשבון ממנו בוצעה ההעברה (כולל מספר סניף) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **תאריך ביצוע ההעברה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **ת.ז. מבצע ההעברה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **טלפון מבצע ההעברה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**סכום ההעברה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**נא לצרף אסמכתא לביצוע ההעברה**

**תאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**