

טופס בקשת ביטול פעילות

ברצוני לבטל השתתפותי/ בני / בתי _____ ת.ז. _____

החל מתאריך: _____ שם הפעילות: _____

סיבת הביטול: _____

תאריך תחילת הפעילות: _____

התשלום בוצע ב- (נא לסמן)

☐ מזומן

☐ שיקים

☐ הוראת קבע מחשבון מספר _____

☐ כרטיס אשראי המסתיים בספרות _____

שם ושם משפחה: _____ תאריך: _____ חתימה: _____

לשימוש המשרד בלבד

הבקשה נבדקה והוחלט לאשר את ביטול ההשתתפות

שם הרכז המאשר: _____ חתימה: _____

לנ"ל מגיע החזר כספי **לא / כן** ע"ס _____

ההחזר הכספי נעשה באמצעות _____

אישור מנהלת _____

בוצע במזכירות ע"י _____ תאריך _____

טלפון 08-9496391 פקס 08-9414979 דוא"ל mazkirut@ekron.matnasim.co.il

