אגף החינוך – מועצה אזורית חוף הכרמל
ד.נ. חוף הכרמל 30860, טל: 04-8136264 פקס: 04-8136258
http://www.hof-hacarmel.co.il

טופס מס' 3

כתב הרשאה

הארכת הוראת קבע קיימת לחיוב חשבון
עבור תשלום שכר לימוד בגני המועצה האזורית חוף הכרמל

יש להביא חתום למשרדי המועצה בתקופת הרישום.

אני הח"מ (שם בעל החשבון כפי שמופיע בספר הבנק) שם_____
ת.ז._____
נותן בזה למועצה האזורית חוה"כ הוראה להמשיך וחייב את חשבוני/נו כמפורט להלן בגין חיובי אגרת לימודים לגני החובה והטרום חובה בסכומים במועדים שייקבעו ע"י המועצה האזורית חוף הכרמל בשנת הלימודים תשע"ה בגני הילדים במועצה ובתנאים הבאים:

א. ביטול הוראה זו יכנס לתוקפו יומיים לאחר מסירת הודעה בכתב ממני למ.א. חוה"כ.
ב. ידוע לי כי המועצה האזורית חוה"כ תפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זה כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת, וכל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצוען.

ת.ז. מבקש		שם המבקש		כתובת המבקש	
שם הילד		שם הילד (2)		שם הילד (3)	
ת.ז. הילד	ת. לידה	ת.ז. הילד	ת. לידה	ת.ז הילד	ת. לידה
טלפון נייד (אב)		טלפון נייד (אם)		טלפון בבית	
כתובת מגורי התלמיד (רחוב, מס' בית, ת.ד./משק, ישוב)		שם האב		שם האם	

- הוראת קבע : בנקאית / בכרטיס אשראי
- מספר משלם במ.א. חוף הכרמל (לפי חשבון מים/ארנונה):_____

<u>הצהרה</u>: זהו שמי, זוהי חתימתי וכן הצהרתי אמת.

_____	_____	_____
תאריך	שם מלא	חתימה

---------- לטיפול מחלקת גביה ----------

טופל על ידי_____