

## הרשאה לחיוב חשבון באמצעות כרטיס אשראי

מוגבל לחיוב דו-חודשי עד 15,000 ₪

שם ומשפחה: \_\_\_\_\_ מס' ת.ז. \_\_\_\_\_

אני החתום מטה, נותן בזה לעיריית דימונה הרשאה לחייב את חשבוני כמפורט להלן, בגין חיובי ארנונה ואגרת שמירה בסכומים ובמועדים שייקבעו ע"י עיריית דימונה ובתנאים הבאים.

א. הודעת התשלום תשלח אלי / אלינו 7 ימים לפחות לפני המועד האחרון לתשלום המצויין על גבי הודעת החיוב.

ב. ביטול הוראה זו יכנס לתוקפו שבוע ימים לאחר מסירת הודעה בכתב לעיריית דימונה.

ג. ידוע לי כי העירייה תפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זו, כל עוד מצב החשבון יאשר זאת, וכל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצוען.

ד. ידוע לנו כי ניתנת הנחה בשעור של 1% על כל תשלום.

ה. הוראה זו מבטלת כל הוראת קבע קודמת שניתנה על ידי/דינו בעבר, בגין תשלום שוטף של הארנונה.

ו. הוראה זו הינה בעבור חיובים שוטפים בלבד.

**פרטי כרטיס האשראי (ימולא ידנית או באישור טלפוני על ידי בעל כרטיס האשראי)**

**מספר כרטיס:**

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

**בתוקף:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ שלוש ספרות בגב הכרטיס \_\_\_\_\_

**שם בעל הכרטיס** \_\_\_\_\_ **ת.ז.** \_\_\_\_\_

### פרטי הנכס

**מספר משלם** \_\_\_\_\_ **מס' פיזי נכס** \_\_\_\_\_

**כתובת הנכס** \_\_\_\_\_

**מס' טלפון נייד / ניח** \_\_\_\_\_

**דוא"ל** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

חתימת בעל הכרטיס

תאריך

חתימת פקיד מאשר

1. את הטופס ניתן להעביר ידנית למשרדי אגף ההכנסות ו/או להעבירו באמצעות כתובת

המייל: [hachnasot@dimona.muni.il](mailto:hachnasot@dimona.muni.il)

2. יש להתקשר למס' 08-6563114 על מנת לוודא קבלתו.