

ב ק ש ה ל : ה ק פ א ה / ב י ט ו ל / ה ע ב ר ת מ נ ו י

תאריך: _____ שם פרטי ומשפחה: _____

ת.ז.: _____ מס' מנוי: _____

כתובת: _____ טלפון: _____

האם יש לבעל המנוי לוקר? מה המספר _____

תאריך תחילת הקפאה / ביטול / העברה: _____

תאריך סיום הקפאה / ביטול / העברה: _____

סיבת ההקפאה / ביטול / העברה: 1. רפואית 2. אחר _____

מסמכים מצורפים: _____

הערות: _____

הנני לאשר כי כל הפרטים בבקשה זו ובנספחים המצורפים מלאים ומדויקים.

חתימת המנוי: _____

לשימוש הקאנטרי - מתנ"ס בלבד

שם מקבל הבקשה: _____ תאריך: _____

חתימת מנהלת קאנטרי: _____ תאריך הפסקת פעילות ברישומים: _____

*הפחתת קנס לפי תקנון קאנטרי: 100/150/200 ₪

חישוב להחזר: _____

סכום מאושר להחזר כספי: _____ שיטת ההחזר: אשראי / העברה בנקאית

החלטת מנהל המתנ"ס: _____

חתימה: _____ תאריך: _____

.....
**פרטי חשבון (במידה ומבוצע בהעברה): למוטב: _____ בנק: _____

סניף ומספר: _____ מס' חשבון: _____