



לכבוד
אי. סי. אקס, המרכז הבינלאומי לכנסים ולתערוכות בע"מ
רח' הנחושת 3 תל אביב 64239
נא חייבו את כרטיס האשראי שפרטיו מפורטים להלן בסכום: | | | | | | | | | | ש"ח
בתשלום אחד רגיל / ב _____ תשלומי קרדיט. (אם לא צויין אחרת, החיוב יעשה בתשלום אחד, רגיל)
תשלום עבור: _____

פרטי בעל כרטיס אשראי:

מספר זהות / ח.פ. (9 ספרות)		שם בעל/ת הכרטיס
_____ פקס	_____ טלפון ליצירת קשר	_____ כתובת מייל למשלוח חשבונית

פרטי כרטיס האשראי:

סוג הכרטיס:		☐ ויזה	☐ ישראלכרט	☐ אמריקאן אקספרס	☐ דינרס
מספר הכרטיס:					
- - -					
תוקף: -- -- ☐ חיוב טלפוני ☐ חיוב בפקס ☐ חיוב בדואר					
מס' קוד בגב הכרטיס: ----					
_____ חתימת בעל הכרטיס					

לשימוש משרדי:

_____ חויב בתאריך	_____ שם המאשר	_____ מספר אישור	_____ מס' קבלה
-------------------	----------------	------------------	----------------