



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: _____ ₪
 בתשלום אחד רגיל / ב _____ תשלומי קרדיט. (אם לא צויין אחרת, החיוב יעשה בתשלום אחד, רגיל)
 תשלום עבור: _____

פרטי בעל כרטיסי אשראי:

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

פרטי כרטיסי האשראי:

סוג הכרטיס:	☐ ויזה	☐ ישראלכרט	☐ אמריקאן אקספרס	☐ דינרס
מספר הכרטיס:	_____ - _____ - _____ - _____			
תוקף:	____	____	____	____
מס' קוד בגב הכרטיס:	____	____	____	____
חתימת בעל הכרטיס	_____			

לשימוש משרדי:

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