

טפח קאמפוזציות כרטיס אשראי

תשלום דמי הרשמה בסך של 456 ₪ על חשבון שכר הלימוד יש למלא את הטופס המצורף
בזה ולשלוח אותו למייל : harshama@wincol.ac.il . (המייל הינו מאובטח).

תאריך: _____

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____

ת.ז. _____ כתובת: _____

דואר אלקטרוני: _____

מספר טלפון סלולרי: _____

נא סמן בעיגול את הכרטיס המבוקש:

סוג כרטיס: ויזה , ישראלכרט , דיינרס (נא לסמן בעיגול) , אמריקן אקספרס.

הנני מאשר לגבות סך של 456 ₪ עבור דמי הרשמה ללימודי תואר ראשון / הסבת אקדמאים

פרטי כרטיס אשראי:

מספר כרטיס:

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

CV: _____

תוקף הכרטיס:

--	--	--	--

מספר תשלומים: 1 / 2 (נא לסמן בעיגול)

שם בעל הכרטיס: _____

ת.ז. של בעל הכרטיס : _____

ניתן גם לשלוח לפקס : 09-8639377