

**טופס ביטול השתתפות בצהרון תשפ"ב**

נא להחזיר לפקס מספר : 04-6377368 או מייל: pardesch@matnasim.org.il

ולוודא קבלת הפקס/מייל במזכירות.

**לתשומת לב המשתתף :**

1. אין במילוי הטופס הבטחה כלשהי בדבר הזיכוי המבוקש.
2. ביטול צהרון – מחויב בתשלום מלא של אותו החודש, הילד זכאי להשתתף בצהרון עד לסוף החודש.
3. הביטול יכנס לתוקף, באישור הרכז/ת בראשון לחודש הבא.
4. **דמי טיפול לביטול השתתפות בצהרון 150 ₪ .**
5. לא יעשו ביטולים בטלפון או דרך המדריך.

**ימולא ע"י המשתתף:**

תאריך: \_\_\_\_\_ שם המשתתף: \_\_\_\_\_ שם המשפחה: \_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_ שם ההורה: \_\_\_\_\_

הנני מבקש לבטל השתתפות צהרון:

שם הצהרון: \_\_\_\_\_ שם המדריך: \_\_\_\_\_ מתאריך: \_\_\_\_\_

**נימוקים לבקשה:**

---

---

חתימת המבקש: \_\_\_\_\_

**פרטי כרטיס אשראי לזיכוי/חיוב דמי טיפול:**

סוג הכרטיס: \_\_\_\_\_ מס' כרטיס: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ תוקף: \_\_\_\_\_

שם בעל הכרטיס: \_\_\_\_\_ מס' ת.ז.: \_\_\_\_\_

**ימולא ע"י המזכירה:**

זיכוי בסך: \_\_\_\_\_

דמי ביטול: \_\_\_\_\_

סה"כ לזיכוי: \_\_\_\_\_

הערות: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימת הרכז: \_\_\_\_\_ סה"כ לזיכוי: \_\_\_\_\_

**ימולא ע"י המנהל:**

הערות: \_\_\_\_\_

סה"כ ההחזר: \_\_\_\_\_

חתימת המנהל: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_