רפואה שלמה
מחברים בין רפואה לאנשים
ייעוץ - ליווי - תמיכה

בקשה להקמת הרשאה לחיוב חשבון

לכבוד
בנק _____
סניף _____ (_____)
("הבנק")

מספר חשבון									סוג חשבון			סניף			בנק	

קוד המוסד (המוטב)					אסמכתא/ מס' מזהה של הלקוח אצל המטוב (ככל שקיים)
3	5	8	7	5	

שם המוסד (המוטב)	רפואה שלימה ליווי ותמיכה ע"ר

☐ הרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.

-או-

- הרשאה הכוללת לפחות אחת מההגבלות הבאות:
  - ☐ תקרת סכום החיוב- _____ ש"ח.
  - ☐ מועד פקיעת תוקף ההרשאה - ביום ___/___/___.

אם יישלחו על ידי המוטב חיובים שאינם עומדים בהגבלות שקבע הלקוח, הם יוחזרו על ידי הבנק, על כל המשמעויות הכרוכות בכך.

לתשומת לבכם: אי סימון אחת מהחלופות המוצגות לעיל, משמעה בחירה בהרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.

1. אנו הח"מ _____ מס' זהות/ ח.פ. _____("הלקוחות")
   שם בעלי החשבון כמופיע בספרי הבנק

מבקשים בזה להקים בחשבוננו הנ"ל ("החשבון") הרשאה לחיוב חשבוננו, בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מדי פעם ע"י המוטב באמצעות קוד המוסד, בכפוף למגבלות שסומנו לעיל (ככל שסומנו).

2. כמו כן יחולו ההוראות הבאות:

א. עלינו לקבל מהמוטב את הפרטים הנדרשים למילוי הבקשה להקמת ההרשאה לחיוב החשבון.

ב. ההרשאה ניתנת לביטול ע"י הודאה בכתב מאיתנו לבנק, שתכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה לבנק, וכן ניתנת לביטול עפ"י הוראת כל דין. ג.

נהיה רשאים לבטל חיוב מסוים, ולבד שהודעה על כך תימסר על ידנו בכתב לבנק, לא יאוחר מ-3 ימי עסקים לאחר מועד החיוב. ככל שהודעת הביטול ניתנה לאחר מועד החיוב, הזיכוי ייעשה בערך יום מתן הודעת הביטול.

ד. נהיה רשאים לדרוש מהבנק, בהודעה בכתב, לבטל חיוב, אם החיוב אינו תואם את מועד פקיעת התוקף שנקבע בהרשאה, או את הסכומים שנקבעו בהרשאה, אם נקבעו.

ה. הבנק אינו אחראי בכל הנוגע לעסקה שבינינו לבין המוטב.

ו. הרשאה שלא יעשה בה שימוש במשך תקופה של 24 חודשים ממועד החיוב האחרון, בטלה.

ז. אם תענו לבקשתנו, הבנק יפעל בהתאם להוראות הרשאה זו, בכפוף להוראות כל דין והסכם שבינינו לבין הבנק. ח.

הבנק רשאי להוציאנו מן ההסדר המפורט בהרשאה זו, אם תהיה סיבה סבירה לכך, ויודיע לנו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו תוך ציון הסיבה.

אנו מסכימים שבקשה זו תוגש לבנק ע"י המוטב.

תאריך _____ חתימת הלקוח _____

אשור הבנק

לכבוד
רפואה שלמה ליווי ותמיכה ע"ר
ת.ד. יונה 14
פקס: 026411503
refuashlema.office@gmail.com

מספר חשבון									סוג חשבון			סניף			בנק	

קוד המוסד (המוטב)					אסמכתא/ מס' מזהה של הלקוח אצל המטוב (ככל שקיים)
3	5	8	7	5	

שם המוסד (המוטב)	רפואה שלימה ליווי ותמיכה ע"ר

קבלנו הוראות מ- _____ לכבד חיובים בסכומים שיופיעו באמצעי מגנטי שתציגו לנו מידי פעם בפעם,
ואשר מספר חשבונו/נם בבנק יהיה נקוב בהם, והכל בהתאם למפורט במכתב ההרשאה.
רשמנו לפנינו את ההוראות ונפעל בהתאם כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת וכל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצוען וכל עוד לא התקבלה אצלנו הוראת ביטול בכתב על ידי בעל/י החשבון וכל עוד לא הוצא/ו בעל/י החשבון מן הסדר.
אישור זה לא יפגע בהתחייבויותיכם כלפינו, לפי כתב השיפוי שנחתם מן ההסדר.

תאריך _____ בנק _____ חותמת הסניף _____