בס"ד

לכבוד
זכרון מנחם

הנידון : <u>תשלום דמי רישום וביטוח רפואי מחנה חורף דובאי 2024</u>

- **<u>דמי רישום</u>** – 300 ₪
- **<u>דמי ביטוח נוסעים</u>** (כולל החמרה במצב רפואי וכבודה) – 100 ₪

סה"כ 400 ש"ח

נא לשלוח לנו טופס זה חזרה, לאחר שבחרתם בין 3 אפשרויות התשלום :

1. <u>המחאה</u> (צק) - לשלוח בדואר (לשלוח במעטפה המצו"ב)

☐ **מצו"ב המחאה** על סך 400 ₪ **עבור רישום וביטוח רפואי** למחנה חורף 2024 .

2. <u>כרטיס אשראי</u> - לשלוח לפי המספרים שרשומים למטה, או בשיחה טלפונית 02-6400-800

☐ **נא לחייב את כרטיס האשראי** שפרטיו מצ"ב בסך 400 ₪ **עבור רישום וביטוח רפואי** למחנה חורף 2024 .

עבור : שם החניך : _____ סכום : _____400 ₪_____

שם בעל הכרטיס :_____ מס ת.ז. _____ טל : _____

כתובת :_____ חתימה :_____

מס הכרטיס תוקף 3 ספרות אחרונות בגב כרטיס

3. העברה בנקאית **על סך 400** ₪ :

בנק מזרחי טפחות – 20, סניף שערי צדק – 479, חשבון 202020 ע"ש זכרון מנחם ע"ר

ולשלוח אישור ההעברה לפי המספרים הרשומים למטה.

<u>את הטופס המלא ניתן לשלוח לפקס: 073-331-8059</u>

או צילום <u>ברור וקריא</u> למייל: CAMP@ZICHRON.ORG וצאפ: 058-634-5584