לכבוד
חברת עוקץ מערכות בע"מ
<u>השילוח 13 פתח תקוה</u>

<u>הנדון: הוראת קבע לתשלום באמצעות כרטיס אשראי</u>

שם חברה/עוסק מלא	שם לקוח במערכת עוקץ (אם שונה)	שם איש קשר
ח.פ/ח.פ	טלפון	טלפון נייד
כתובת מלאה		e-mail

<u>אני החתום מטה</u>:

1. נותן לכם בזאת הרשאה לחייב את כרטיס האשראי שלי, אשר פרטיו מצויינים להלן, בסכומים אותם יהיה עלי לשלם מידי חודש עבור שרות שנתי ל טריו/ טריולוגיה/אדם/ __ שעונים/ (מחק את המיותר)
2. יודע כי כל חיוב שיעשה בהתאם להרשאה זו יחשב כנעשה בידיעתי המלאה.
3. מצהיר כי הוראה זו נחתמה על ידי, מבלי לנקוב במספר התשלומים ובסכומים,שכן אלו יקבעו ע"י עוקץ מערכות בע"מ,מעת לעת, על פי דין.
4. יודע כי אוכל לבטל הוראה זו וכי הודעתי תיכנס לתוקפה ארבעה ימי עסקים מעת קבלת הודעתי על ידכם ולא תחול על חיובים שנעשו קודם למועד כניסת הביטול לתוקף.
5. יודע כי במקרה שאבטל הוראה זו, או במקרה שבו כרטיס האשראי שניתן לחיוב בגין הוראה זו לא יכובד מכל סיבה שהיא, לא אהיה זכאי יותר לשרות, כולל דוחות שנתיים,למוצר או תוכנה שבגינם ניתנה הוראה זו.
6. הרשאה זו תהיה בתוקף גם לחיוב כרטיס שיונפק וישא מספר אחר כחלופה לכרטיס שמספרו נקוב בשובר זה.
7. יודע כי חיוב הכרטיס ימשך כל עוד לא תודיע לכם חברת האשראי אחרת.
8. מאשר כי החשבונית שתונפק בגין כל חיוב חודשי תשלח אלי בדאר אלקטרוני כפי שציינתי בפפרטים המופיעיל מעלה.

להלן פרטי הכרטיס לחיוב:

מס כרטיס האשראי

_____	_____	_____
תוקף	סוג הכרטיס	תאריך
_____	_____	_____
ת.ז בעל הכרטיס	שם בעל הכרטיס	חתימת בעל הכרטיס

- **<u>נא להחזיר, חתום, לפקס 03-9224912 או למייל sales@oketz.co.il</u>**