



אנו מודים לכם על שפניתם ל-"עמותת מיטב".  
ברצוננו ליידע אתכם על נהלי החיוב והתשלום במקום.  
המחיר לשעת טיפול הוא 280 ₪ לפגישה.

### תשלום

אנו מבקשים להעביר אלינו את פרטיכם ופרטי כרטיס האשראי ע"ג טופס זה לחיובו על ידנו, אלא עם נעשה הסדר אישי שונה.  
ברצוננו להבהיר שמסמך זה נשמר במקום מאובטח ולא יעשה בו כל שימוש אחר מלבד חיוב עבור שירות שהמטופל מקבל במקום.

### ביטול פגישות

על ביטול פגישה יש להודיע לפחות 24 שעות מראש למטפל.  
היות והוצאות הכרוכות בקיום הפגישה מתקיימות גם אם היא מתבטלת, ניאלץ לחייב בתשלום עבורה אם ההודעה על ביטולה התקבלה פחות מ-24 שעות מראש, גם אם מדובר במחלה.

### לתשלום ע"י כרטיס אשראי

הנני מאשר בזה ל"עמותת מיטב" לגבות ישירות דרך כרטיס האשראי שלי שפרטיו מצורפים, את התשלום עבור הטיפול, במקביל לשליחת החשבון לכתובתי.

**פרטי כרטיס האשראי:**

סוג הכרטיס: \_\_\_\_\_ מס' כרטיס: \_\_\_\_\_ בתוקף עד תאריך: \_\_\_\_\_

קראתי את הנ"ל ואני מתחייב/ת לשלם עבור השירות שאקבל ב"עמותת מיטב", בהתאם לאמור לעיל.

שם: \_\_\_\_\_ כתובת: \_\_\_\_\_  
טלפון: \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_  
כתובת מייל: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

רפי אלטרס  
מנהל עמותת מיטב

עומר שחר  
מנהל עמותת מיטב

