



SHIRBIT שירביט
 חברה לביטוח בע"מ Insurance Company LTD.

תשלום בכרטיס אשראי

התשלום עבור

אני הח"מ

שם	ת.ז.	כתובת

בעל כרטיס אשראי מסוג: וויזה ישראלכרט דיינרס אמריקאן אקספרס

שמספרו

בתוקף עד

שנה	חודש

נותן לכם בזה הוראה לחייב את כרטיס האשראי שלי עבור חיובים שיתחייבו ממני בגין פוליסת ביטוח שביצעתי "בשירביט" חברה לביטוח בע"מ. טופס זה נחתם על ידי מבלי לנקוב במס' התשלומים ובסכומיהם הואיל וניתנה על ידי הרשאה ל"שירביט" חברה לביטוח בע"מ להעביר לחברת כרטיסי האשראי חיובים מעת לעת כפי שיפורטו לחברת הביטוח האשראי.

הנני מסכים כי הסדר תשלום זה יהיה בתוקף כל עוד לא אודיע בכתב לחברת הביטוח לפחות 30 יום מראש על סיום ההסדר.

ידוע לי כי הרשאה זו תהיה בתוקף גם לחיוב כרטיס שיונפק במקום הכרטיס שמספרו נקוב בטופס זה וישא מספר אחר.

ידוע לי כי הסדר התשלום כאמור לעיל מותנה באישור חברת האשראי לגבי כל חיוב שיועבר אליה על ידי חברת הביטוח.

חתימת בעל הכרטיס

.....

* לשימוש פנימי

מס' אישור חברת האשראי _____ תאריך _____ שם המאשר _____