לשכת עורכי הדין בישראל
המוסד הארצי לגישור ע"ש דוד רוטלוי

לכבוד:
המוסד הארצי לגישור
מייל: Gishur.info@israelbar.org.il / anat@israelbar.org.il

הוראת תשלום עבור קורס גישור במשפחה (השלמה) בזום - בכרטיס אשראי

שם _____ **רשיון** _____

כתובת _____

אי מייל: _____

מועד קורס המבוקש: _____

אופן התשלום: רגיל (__ תשלומים) / קרדיט (__ תשלומים)

הסכום לתשלום: 2,300 ₪ לעו"ד / משפטנים / סטודנטים למשפטים

הסכום לתשלום:2500 ₪ למשתתפים שאינם משפטנים או סטודנטים למשפטים

פרטי כרטיס האשראי

שם הכרטיס _____

שם בעל הכרטיס _____

כתובת בעל הכרטיס_____

טלפון _____

מס' תעודת זהות _____

מספר הכרטיס

בכרטיס מסטרכרד יש צורך ב- 3 ספרות נוספות בגב הכרטיס _____

תוקף הכרטיס _____

תאריך _____ **חתימה** _____