

שם הסוכן: _____
 מס' סוכן: _____
 תאריך ההצטרפות: ____ / ____ / 01
 הסכם: _____

טופס בקשה להצטרפות לשירות

פרטי מנוי ראשי

מס' זהות	שם משפחה	שם פרטי	מגדר	תאריך לידה	מצב משפחתי
			□ / □ נ		□ / □ / □ / □ א
רחוב	מס' בית	ישוב	מיקוד	טלפון	נייד
כתובת דואר אלקטרוני					

פרטי המנויים וכתבי השירות המבוקשים

מדיקור מתאונה	מדיקור רופא עד הבית	מדיקור בריאות		ביטול תקופת אכשרה (כנ"ל)	משלים קופ"ח (כנ"ל)	קופת חולים	נ/ז	תאריך לידה	שם מלא	ת.ז.		
		לפרמיום* הרחבה	אמבולטורי									
												1
												2
												3
												4
												5
												6

* הרחבה לפרמיום ניתן לרכוש רק כתוספת לאמבולטורי

פרטי כרטיס אשראי

מס' כרטיס	תוקף	CVV
	/	

פרטי המשלם - למילוי כאשר המשלם איננו המנוי הראשי

שם בעל הכרטיס	מס' זהות	כתובת מלאה	מיקוד	טלפון

אישור לקוח בעסקה שאינה טלפונית

שובר זה נחתם על ידי בלי לנקוב במס' תשלומים ובסכומיהם, הואיל וניתנה על ידי הרשאה ל"מדיקור בע"מ" להעביר למנפיק הכרטיס חיובים מעת לעת כפי שיפורט למנפיקה, הרשאה זו תפקע בהודעה לספק. הריני מאשר כי כל הפרטים אמיתיים ונכונים.
 תאריך: _____ חתימת בעל הכרטיס: _____

אישור מכירה

אני, הח"מ, מאשר בזאת שוחחתי עם _____ ושאלתי אותו את כל השאלות המצורפות לעיל והתשובות הן כפי שנמסר לי אישית ע"י הלקוח. כמו כן, מסרתי לו את כל תנאי כתב השירות וקיבלתי את הסכמתו המלאה ואישורו לבצע החיוב בכרטיס אשראי כפי שנמסרו לי, אשר פרטיו מופיעים לעיל.
 סוג השיחה: □ פגישה / □ בטלפון (של הלקוח) מס': _____

שם מלא של הנציג	ת.ז.	תאריך השיחה	שעת השיחה	חתימת הנציג