

טופס הזמנה ראש השנה תש"פ

תאריך _____

שם המנכ"ל _____

שם החברה _____

כתובת החברה _____

פקס _____

נייד _____

טלפון _____

תפקיד _____

איש קשר _____

מייל _____

טל: _____

הנה"ח שם _____

מייל הנה"ח _____

מבחר המוצרים:

לוח קיר כמות _____ עלות ליחידה _____ ש"ח

לוח שולחני מנשא קשיח/מנשא רך כמות _____ עלות ליחידה _____ ש"ח

יומן שבועי/מארז 'חותם הזהב' כמות _____ עלות ליחידה _____ ש"ח

שם איגרת _____ כמות _____ עלות ליחידה _____ ש"ח

שם כרטיס _____ כמות _____ עלות ליחידה _____ ש"ח

אחר _____ כמות _____ עלות ליחידה _____ ₪

עלות מיתוג לוגו _____ (*תוספת עלות משלוח 50 ש"ח)

סך לתשלום _____ *כולל משלוח לא יאוחר מ 30 יום מיום האספקה

אופן תשלום: _____ | צ'ק _____ | אשראי _____ | העברה בנקאית _____

כרטיס מס' _____ תוקף _____

פרטי בנק: בנק איגוד סניף 063 חשבון 23977/94 בנק הפועלים סניף 773 מס חשבון 338687

מרכז לטיפול וחקר לאוטיזם - עמותה לילדים בסיכון

אחד העם 9 ת"א 6525101 אישור מוסד ציבורי לעניין תרומות 58-018398-6

טל להזמנות: 03-5100297 נייד (חנה ברגמן): 0508-441500 פקס: 03-5161513