



שם האירוע:

תאריך האירוע:

חובה לרשום את שם האירוע והתאריך

שלום רב,
תודה שהינכם רוצים לקחת חלק באירוע!
נא מלאו את הפרטים הבאים.
שימו לב; מספר הכרטיסים מוגבל, כל הקודם זוכה.

תאריך

פרטים אישיים

מספר חבר לשכה שם פרטי ושם משפחה

תעודת זהות של המזמין טלפון

כתובת למשלוח דואר עיר מיקוד

דואר אלקטרוני

סה"כ לתשלום

ניתן להזמין עד 5 כרטיסים

פרטי כרטיס אשראי

שם פרטי ושם משפחה של בעל הכרטיס

סוג כרטיס אשראי ויזה | ישראלכרט | אמריקן אקספרס | דינרס

מספר כרטיס אשראי תוקף /

CVV (שלוש ספרות בגב הכרטיס) תעודת זהות של בעל הכרטיס

יש למלא את כל השדות בכתב קריא וברור ולשלחו לפקס מס' 03-5113525
או לדוא"ל meital@icpas.org.il | לפרטים נוספים: מיטל לוי 03-5116625

הכרטיסים יחולקו בקופות ביום האירוע | מספר המקומות מוגבל | המיקום ייקבע ע"י סדר ההגעה לאירוע