

טופס מס. 1

פניה לבדיקת התאמה לאבחון במ.ל.ל.

פרטי הנרשם

[illegible]

רחוב ומספר _____ יישוב _____ מיקוד _____

כתובת דואר אלקטרוני

[illegible]

תשלום עבור בדיקת התאמה 95 .

ניתן לשלם בכרטיס אשראי או בבנק הדואר או בקופת האוניברסיטה הפתוחה (ב "למדא").

פרטי התשלום (יש לסמן X במקום המתאים ולמלא את הפרטים הרלוונטיים).

☐ תשלום בכרטיס אשראי שמספרו :

[illegible]

--	--	--	--	--	--	--	--	--

מספר הזהות של בעל הכרטיס:

שם מלא של בעל הכרטיס: _____ תוקף הכרטיס עד _____ / _____

חתימה

□ תשלום בבנק הדואר) בלבד) לפקודת חשבון מס' 22569567 – נא לצרף לטופס זה העתק הקבלה ולציין

עליה בבירור – בקשת הרשמה לאבחון במ.ל.ל (2113) ואת השם ומספר הזהות (9 ספרות) .

☐ או בקופת האוניברסיטה הפתוחה (ב"למדא").