



תורמים מעמק הלב

מרכז רפואי העמק זקוק לתרומתכם על מנת להמשיך ולהתפתח.

לתרום לפקודת הקרן לפיתוח מרכז רפואי העמק באמצעות ההמחאה המצ"ב (את ההמחאה יש לצרף לספח הפרטים האישיים כדי שנוכל להפיק קבלה, כחוק)

לתרום לפקודת עמותת ידידי העמק סך של:

ש"ח

באמצעות כרטיס אשראי שפרטיו כדלהלן:

סוג הכרטיס:

מספרו:

בתוקף עד:

שם בעל הכרטיס:

ת.ז.

התרומה תתקבל לאחר אישור הכרטיס בחברת האשראי

המחאה לפקודת הקרן לפיתוח מרכז רפואי העמק פרטי התורם למשלוח קבלה

שם ומשפחה:

כתובת:

טלפון ליצירת קשר:

דוא"ל:

אם ברצונכם לתרום בטלפון או בדרך אחרת נא התקשרו 04-6494002, 1-700-509599

תרומתכם מוכרת באישור מוסד ציבורי לעניין תרומות

מספר עמותה: 1 - 791 - 027 - 58 בנק הפועלים סניף 727 עפולה חשבון מספר 218885

ת.ד. 2916, עפולה מיקוד: 18000 טל. 04-6494002 פקס. 04-6404252 נייד. 050-5506169

E-mail: vic@clalit.org.il