



Decide with Confidence

המרכז הישראלי לנתוני אשראי צרכני

מקבוצת דן אנד ברדסטריט

הזמנת דוח עיון במידע

פרטי זיהוי:

| | | | | | | | |
|------------|--|-------------|--|----------------|--|---------------------------------------|--|
| שם פרטי | | שם משפחה | | שם משפחה קודם | | מספר זהות (כולל סיפרת ביקורת) / דרכון | |
| מספר טלפון | | מספר סלולרי | | מספר פקסימיליה | | דואר אלקטרוני: E-mail | |
| רחוב | | מספר | | ת.ד. | | יישוב | |
| מיקוד | | | | | | | |

פירוט שירותי המידע המוזמנים:

הריני מזמין בזאת מדי. אנד בי. החברה לנתוני אשראי בע"מ (להלן-"המרכז הישראלי") דוח עיון במידע על עצמי כפי שמצוי אצל המרכז הישראלי בהתאם לחוק נתוני האשראי התשס"ב (להלן "החוק") ובהתאם לתקנות שירות נתוני אשראי, התשס"ד – 2004 (להלן: התקנות").

המעיון במידע יהיה:

אני - נשוא הדוח.

בא כוחי: שם פרטי: _____ שם ממשפחה: _____ ת.ז. _____.
יש לצרף הרשאה בכתב חתומה ע"י נוטריון או עורך דין באם ההרשאה ניתנה לעורך דין.

אספקת נתוני האשראי

הריני מבקש לקבל את הדוחות באמצעות:

הגעה למשרדי המרכז הישראלי לנתוני אשראי צרכני.

מכתב בדואר רשום לכתובת הבאה: _____

מועד האספקה:

שירות רגיל – הפקת הדוח תוך 4 ימי עבודה ממועד ההזמנה. ללא חיוב.

שירות אקספרס – הפקת הדוח תוך 24 שעות ממועד קבלת ההזמנה. עלות – 100 ₪ (כולל מע"מ).

לידיעתך, משך הפקת הדוח הינו ממועד הגעת הטופס לחברה ואינו כולל את משך הימים הנדרשים להעברת הדוח בדואר. משך זמן המשלוח בדואר רשום ובשירות אקספרס הוא על פי נהלי הדואר - ימי עבודה ואזורי חלוקה.



Decide with Confidence

המרכז הישראלי לנתוני אשראי צרכני

מקבוצת דן אנד ברדסטריט

פרטי התשלום

ידוע לי כי הזכאות לעיון במידע חניס מהמרכז הישראלי הינה אחת ל- 6 חודשים.
 במידה וניצלתי זכותי לעיון חניס בתקופה האמורה (תוך 6 חודשים), הריני מאשר בזאת למרכז הישראלי לגבות ממני את עלות העיון במידע בסך ₪ 99 (כולל מע"מ).
 הריני מצהיר כי ידוע לי כי קבלת שירות רגיל (הפקת דוח תוך 4 ימי עבודה ממועד קבלת הבקשה) אינה כרוכה בתשלום.
 הריני מצהיר כי ידוע לי כי קבלת שירות אקספרס (הפקת דוח תוך 24 שעות ממועד קבלת הבקשה) כרוכה בתשלום דמי טיפול בסך 100 ₪ (כולל מע"מ).
 הריני מאשר בזאת למרכז הישראלי לגבות את התשלומים המגיעים לו בעבור שירותי המידע שהוא מעניק לי בכרטיס האשראי שמספרו מצורף לעיל:

פרטי כרטיס אשראי

סוג כרטיס האשראי (הקף בעיגול): ויזה / ישראלכרט / דיינרס / מאסטרכרד / אמריקן אקספרס

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

מס' ת.ח.פ.
בעל הכרטיס

שם בעל הכרטיס

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

מספר כרטיס אשראי

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

תוקף

אישור מזמין הדוח

| שם | שם משפחה | חתימה | תאריך |
|----|----------|-------|-------|
|----|----------|-------|-------|

זיהוי הלקוח

הריני לאשר בזה, כי מוסר ההודעה שפרטיו מופיעים לעיל, זיהה עצמו בפני באמצעות תעודת זהות/דרכון שהוצגה בפני

עובד במשרד בעל רישיון שירות נתוני אשראי
 פקיד דואר בסניף: _____

עורך דין- מס' רישיון: _____
 רשם בבית המשפט: _____

| שם | תפקיד | חתימה | חותמת | תאריך |
|----|-------|-------|-------|-------|
|----|-------|-------|-------|-------|