

תאריך: ____/____/____

לכבוד
חברת InterSpace בע"מ
באמצעות פקס: 073-2224440

הנדון: הזמנת שירותים – שעת sysadmin / פיתוח

פרטי המזמין:

שם המזמין: _____ חתימה: _____
חברה: _____ חותמת חברה: _____
כתובת: _____ ת.ד. _____ ישוב: _____ מיקוד: _____
טלפון: _____ סולארי: _____ פקס: _____
דואר אלקטרוני: _____ E-Mail: _____

פרטי התשלום:

כרטיס: Visa / Mastercard / Diners / AMEX שם בעל הכרטיס (Owner): _____
מס' הכרטיס (Card No): _____ - _____ - _____ - _____ - _____ תוקף (Exp. Date): _____ - _____
חתימת בעל הכרטיס (Signature): _____ מס' זהות (ID No): _____
כתובת אינטרנט: www. _____

סה"כ מחיר לשחזור קבצים: 99 ₪.

- השיחזור נעשה באופן חד פעמי לפי דרישת הלקוח ונכון לתאריך הבקשה / שיחזור בלבד.
- המחירים הינם בשקלים חדשים **ואינם** כוללים מע"מ.
- חתימה על מסמך זה הנה מאשרת את הפרטים הרשומים בהצעת המחיר.

❖ **נא לא לרשום באזור זה - לשימוש אינטרספייס בלבד**

בוצע ע"י: _____
נציג תמיכה טכנית: _____
קיים במערכת: **כן / לא**