



נא למלא את הטופס בכתב ברור:
אני, הח"מ, מבקש/ת להיות חבר/ה בעמותת הפועל אוסישקין תל אביב.
מסרות העמותה ותקנונה ידועים לי.
אם אתקבל כחבר/ה בעמותה, אני מתחייב/ת לקיים את הוראות התקנון

"לכל החיים אדום" [הוראת קבע]

- ## תשלום שנתי חד פעמי

פרטי כרטיס האשראי (חלק זה של הטופס יושמד לאחר הצפנת הפרטים במערכת הממוחשבת)

תודה רבה על שיתוף הפעולה,
עמותת הפועל אוסישקין תל אביב