

טופס הזמנה – ראש השנה 2026

פרטים אישיים :

שם העובד/ת _____ מס' ת.ז. _____
דוא"ל _____ טלפון נייד _____

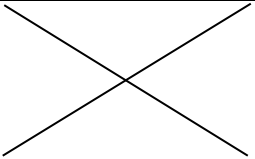
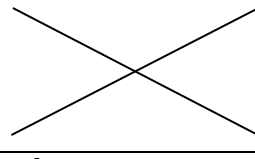
אופן התשלום עבור ההזמנה :

- ☐ בניכוי מהשכר (הורדה עד-6 תשלומים),
☐ תשלום בהמחאות (עד 6 תשלומים) **התשלום בעת קבלת התווים.**
☐ הוראת קבע (תשלום עד 6- תשלומים), **העברת אסמכתא לתשלום לפני קבלת התווים.**

הזמנה :

ההזמנה הינה לחודשים ספטמבר, אוקטובר, נובמבר, דצמבר (2026) ינואר, פברואר (2027).

ניתן לבצע את ההזמנה עד ה - 11/07/2026

רשת	שם התו	הנחה	סוג תו	סה"כ הזמנה לחצי שנה	מספר טלפון נייד אליו ישלחו התווים הדיגיטליים
שופרסל	תו הזהב CASH	6%	כרטיס מגנטי	מספר כרטיסים : _____ סה"כ הזמנה _____ ₪	
שופרסל	תן הזהב NOW	6%	תו דיגיטלי	סה"כ הזמנה _____ ₪	מספר נייד אליו ישלחו התווים : _____
רמי לוי	התו המלא	5.5%	כרטיס מגנטי	מספר כרטיסים : _____ סה"כ הזמנה _____ ₪	
רמי לוי	התו הדיגיטלי	5.5%	תו דיגיטלי	סה"כ הזמנה _____ ₪	מספר נייד אליו ישלחו התווים : _____
קרפור	תו פלוס	8.5%	כרטיס מגנטי	מספר כרטיסים : _____ סה"כ הזמנה _____ ₪	
קרפור	תו פלוס	8.5%	תו דיגיטלי	מספר כרטיסים : _____ סה"כ הזמנה _____ ₪	מספר נייד אליו ישלחו התווים : _____

הצהרה: הנני מאשר/ת את ההזמנה ומכיר/ה בעובדה שלאחר קבלת תווי הקניה מרשותות השיווק היא איננה ניתנת לביטול וחובת התשלום חלה עלי בלבד.

הריני לאשר כי בשל ההזמנה שביצעתי כאמור לעיל, באמצעות ארגון הסגל הבכיר, נצבר לחובתי סכום של ההזמנה פחות אחוזי ההנחה כפי שמצוין, אותו אני נדרש/ת ומסכים/ה לשלם, בהתאם לבחירתי את אופן התשלום מעלה, בניכוי בשכר לאוניברסיטה בהתאם לנוהל שבינה לבין ארגון הסגל הבכיר בדרך של ניכוי משכרי ("הסכום הנדרש"), או בהמחאות או בהוראת קבע לארגון הסגל האקדמי הבכיר.

ידוע לי, כי בהורדה משכרי, בהתאם לחוק התקרה המותרת לניכוי תשלום / חוב על-פי התחייבות בכתב מעובד למעביד, הינה רבע משכר העבודה החודשי ("התקרה"). לפיכך, ולאחר שבדקתי את גובה הסכומים החודשיים הכוללים בשל הזמנה זו וכן בגין כל הזמנה ו/או התחייבות אחרת ביחס לשירותים (מנוי בריכת טכניון, ביטוח תאונות אישיות, טיולים וכו') שעשיתי באמצעות ארגון הסגל הבכיר, ומצאתי שאינם עולים על התקרה – הנני מורה לאוניברסיטת חיפה לנכות משכר העבודה החודשי שלי את הסכום הנדרש בגין הזמנה זו. ידוע לי, כי במידה ויתברר בדיעבד, כי הסכום הנדרש החודשי הכולל כלפי האוניברסיטה עולה על התקרה, לא תהיה לי כל טענה ו/או דרישה כלפי אוניברסיטת חיפה בקשר עם ניכוי סכום החורג מהתקרה. התחייבותי זו הינה בנוסף להתחייבות אחרות שלי (אם קיימות) ומבלי לפגוע בהן.

ת.ז. _____ שם מלא: _____

תאריך משלוח של טופס ההזמנה: _____

חתימת עובד: _____