



## דמי חבר לשנת 2021 + חובות

לכבוד

### החברה הישראלית ליתר לחץ דם

באמצעות מחלקת השירות - ההסתדרות הרפואית בישראל  
רח' ז'בוטינסקי 35, בנין תאומים 2, ברי"ג 5213604, בטלפון 03-6100471/444 פקס: 03-6121610

אני החתום מטה,

פרופ' / דר' / אחר \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

מען אישי (בית) \_\_\_\_\_

טלפון נייד \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### מבקש/ת לשלם דמי חבר בחברה כמסומן בטבלה:

שנת תשלום	חבר – כל רופא חבר הר"י העוסק בתחום יל"ד	מתמחה (מכל המקצועות)	נלווים (שאינם רופאים)	רופאות מגיל 62 ורופאים מגיל 67, ובתנאי שהיו חברים ושילמו במשך (שנתיים)
2019	200 ₪	50 ₪	200 ₪	פטור
2020	200 ₪	50 ₪	200 ₪	פטור
2021	200 ₪	50 ₪	200 ₪	פטור

באמצעות כרטיס אשראי מסוג \_\_\_\_\_ (לא ניתן לשלם בכרטיס דיינרס) שמספרו:

cvv (3 ספרות בגב הכרטיס)   /   בתוקף עד

או בתשלום טלפוני מול מחלקת השירות בהר"י בטלפון – 03-6100471/444  
בימים א-ה בין השעות 8:00-16:30 ובימי ו בין השעות 8:00-12:45

חתימה: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_