

MAİL ORDER FORMU**KREDİ KARTI SAHİBİNE AİT BİLGİLER / KART BİLGİLERİ / ÖDEME BİLGİLERİ**Kredi kartı türü : VISA MASTER Diğer.....

BANKA ADI :

Adı Soyadı :

TC Kimlik No :

Kredi Kartı No : - - - Son Kullanma Tarihi: / Güvenlik No:
(kartınızın arkasındaki numaranın son 3 hanesi)

Fatura Adresi

:

.....

Çekim Yapılacak Toplam Bedel rakamla ve yazıyla

.....

Satın Alınan Ürün veya Hizmetleri

.....

.....

Diğer hizmet açıklaması _____

"Yukarıda belirtilen Kredi Kart bilgilerinin şahsıma ait olduğunu doğruluğunu ve geçerli bir kredi kartı olduğunu beyan ve taahhüt ederim."

Kredi Kart Sahibinin Adı Soyadı/Ünvanı :

Tel : Ev - Tel : GSM -

İMZASI/KAŞESİ :

*Lütfen bilgileri doldurduktan sonra, İmza ve Firma Kaşenizi vurmaya unutmayınız. Formu doldurduktan sonra firmamızın 0 212 879 10 32 Fax Numarasına gönderiniz.