

KREDİ KARTI İLE ÖDEME FORMU

ÖDEME YAPILACAK KREDİ KARTINA AİT BİLGİLER

İsim :

Soy isim :

Şirket Adı :

Adres :

Şehir : Posta Kodu:

Telefon Numarası :

E-mail Adres :

Banka Adı :

Kart Numarası :

Geçerlilik Tarihi :

Güvenlik Numarası (CVC) :

Çekilecek Tutar :

Yalnız :

Not: Kimlik ve kredi kartınızın önlü arkalı fotokopisi ile birlikte gelmeyen bilgiler dikkate alınmayacaktır.

- Lütfen Yukarıda belirtilen alanları eksiksiz olarak doldurduktan sonra kimlik fotokopiniz ve önlü arkalı kart fotokopiniz ile birlikte +90 212 589 63 06 numaralı faksa gönderiniz.
- Yukarıda belirtilen tutarın aldığım hizmete karşılık kredi kartımdan çekilmesini onaylıyorum

Tarih :

Kaşe & İmza :