

Yapmış olduğum alışveriş veya almış olduğum hizmetin karşılığında, aşağıda bilgilerini verdiğim kredi kartımdan belirtilen tutarın firmanız tarafından çekilmesini kabul ediyorum.

Kredi Kartı No : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Son Kullanma Tarihi : \_ \_ \_ \_

Güvenlik Kodu : \_ \_ \_ \_

Banka Adı : \_\_\_\_\_

Kart Sahibi : \_\_\_\_\_

Tutar : \_\_\_\_\_ TL

Taksit Sayısı : \_\_\_\_\_

Tarih :

İsim/Kaşe/İmza

Fatura Ünvanı/İsim :

Kargo adresi Fatura adresinden farklı ise kargo adresi :

**Daha önce alışveriş yaptıysanız aşağıdaki bilgileri doldurmanıza gerek yoktur.**

Fatura Adresi :

Vergi Dairesi,Vergi Numarası :

**FORMU DOLDURDUKTAN SONRA LÜTFEN  
0 (232) 502 55 05 NOLU FAKSA GÖNDERİNİZ**