



## MAIL-ORDER SİSTEMİ İLE ÖDEME FORMU

KREDİ KARTI SAHİBİNİN;

ADI SOYADI : .....

TELEFONU İŞ:.....EV:.....CEP:.....

ADRESİ : .....

BANKA : .....

KREDİ KARTI NUMARASI :

SON KULLANMA TARİHİ :  /  GÜVENLİK KODU :

PROVİZYON TUTARI(RAKAM): .....

(YAZI) : .....

### 1-KART SAHİBİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

TEKNİK BİLİŞİM HİZMETLERİ MUSTAFA KOÇ firmasından almış olduğum mal/hizmet nedeniyle ödemekle yükümlü olduğum .....TL bedelin yukarıda bilgilerini verdiğim kredi kartımdan çekilmesini kabul ettiğimi, oluşabilecek anlaşmazlıklardan TEKNİK BİLİŞİM HİZMETLERİ MUSTAFA KOÇ un sorumlu olmayacağını, verdiğim bilgilerin doğruluğunu kabul ettiğimi, bu bilgilerin ve varsa ekinde gönderdiğim belgelerin yanlış çıkması halinde sorumluluğun tarafıma ait olduğunu kabul, taahhüt ve beyan ederim.

TARİH:

İMZA

LÜTFEN DOLDURUP 0242 227 71 15 NUMARAYA FAKSLAYINIZ.