

TARİH:...../...../.....

FAYDA BİLİŞİM (MAIL ORDER) ÖDEME FORMU

Müşteri Adı Soyadı / Firma Adı :

Kart Sahibi Adı Soyadı :

Adres :

GSM (Cep) / Sabit Telefon :

Kartın Alındığı Banka :

KART NO

- Lütfen 16 Haneli Kredi Kartı Numaranızı aşağıda yer alan KART NO bölümüne yazınız

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

SON KULLANMA TARİHİ:

- Kartınızın Son Kullanma tarihini Kartta yazıldığı gibi Ay ve Yıl Olarak doldurunuz.

		/		
AY			YIL	

GÜVENLİK KODU:

--	--	--

Varsa Taksit Sayısı : Taksit

Ödeme Tutarı (Rakamla) : TL

Ödeme Tutarı (Yazıyla) :

Ödeme Tarihi :

- Yukarıdaki bilgilerin doğru olduğunu ve özgür irademle yazdığımı kabul ediyorum.
- Kart numarasının değişmesi, son kullanma tarihinin geçmesi, çalınması, kaybolması durumunda, gerekli yerlere yasal başvuru yapacağımı, satıcı kurumun bu durumla ilişkilendirilmeyeceğini taahhüt ederim.
- Önceden vermiş olduğum ödeme tarihinde, ödemenin iptalinin istenmesi veya ödenmemesi, söz konusu değildir.

Ad/ Soyad

İmza / Firma Kaşe