



Kart Sahibinin Adı Soyadı _____

Telefon İş GSM
0 0

E-mail @

Adres

Kart Cinsi VISA MasterCard CCV
Kredi Kart No

Banka Adı

Son Kullanma Tarihi

Şirket Ünvanı

Toplam Ödeme Tutarı TL KR

Ödeme Tutarı (Yazı ile) TL

Yukarıda belirtilen ödeme tutarının ödeme tarihinde kredi kartımdan tahsil edilmesini kabul ederim.

KART SAHİBİ:

TARİH:

İMZA: