MAİL ORDER FORMU

KART SAHİBİNİN

Adı Soyadı _____

Firma Ünvanı _____

Kredi Kartı Cinsi ☐ VİSA ☐ MASTERCARD ☐ AMEX ☐ EUROCARD

Kredi Kartı Numarası ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Güvenlik No ☐☐☐ **SON KULLANMA TARİHİ** ☐☐ ☐☐

Banka Adı ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Adres _____

_____

_____

Posta Kodu ☐☐☐☐☐ **Şehir** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Telefon ☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐

Faks ☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐

Gsm ☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐

Ödenecek Tutar # _____

Ödenecek Tutar (Yazıyla) # _____

YUKARIDA VERDİĞİM BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU KABUL EDİYORUM.

ÖDENECEK TUTARI KREDİ KARTIMDAN ÇEKMEYE
AKPAR MAKİNA MEKANİK İML. VE SAN.TİC.LTD.ŞTİ. yetkilidir.

TARİH **ADI SOYADI** **KAŞE İMZA**