

MAIL ORDER FORMU

Tarih:

Fatura Bilgileri :

Müşteri Adı Soyadı :
Kart Sahibi Adı Soyadı :
Adres :
Telefon :

Cep Telefonu:

KARTIN ALINDIĞI BANKA :

VISA : MASTERCARD : **KREDİ KARTI NO**

AY

YIL

Son Kullanma Tarihi: / Güvenlik Kod

Varsa Taksit Sayısı : Taksit

Ödeme Tutarı (Rakamla) : TL

Ödeme Tutarı (Yazıyla) : TL

Ödeme Tarihi :

Yukarıdaki bilgilerin doğru olduğunu kabul ediyorum.

Alınan mal veya hizmet bedelini **TEKNOLOJİPAZAR BİLİŞİM YAZILIM VE ELEKTRONİK TİC. LTD. ŞTİ.** tarafından
Yukarıda belirtilen bilgiler doğrultusunda alacak kaydedilmesini beyan ederim.Kart numarasının değişmesi son kullanma tarihinin geçmesi çalınması kaybolması
Durumunda gerekli yerlere başvuru yapacağımı satıcı kurumun bu durumla
İlişkilendirilmeyeceğini taahhüt ederim.AD SOYAD
İMZAFormu Doldurup; muhasebe@teknolojipazar.com mail adresine göndermenizi rica ederiz.