



(MAIL ORDER) ÖDEME FORMU

TARİH : ____/____/____

Müşteri Adı Soyadı/Firma Adı :
Kart Sahibinin Adı Soyadı :
Sipariş Numarası :
Cep veya Sabit Telefon :
E-posta adresi :
Kartın Alındığı Banka :

KART NO

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

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SON KULLANMA TARİHİ:

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

--	--	--	--

AY

YIL

GÜVENLİK KODU:

--	--	--

Taksit Sayısı :

Ödeme Tutarı (Rakamla) : TL

Ödeme Tutarı (Yazıyla) : TL

Ödeme Tarihi : ____/____/____

Yukarıda belirtilen yazılı ödeme tutarının kredi kartı hesabından tahsil edilmesini kabul ediyorum.

Ödeme formunu doldurduktan sonra iletisim@otolastikci.com.tr e-posta adresimize imzalayarak gönderiniz.

Ad / Soyad

İmza / Firma Kaşe