

KREDİ KARTI ÖDEME TALİMATI

Kredi kartı ile ödeme yapmak için ilgili yerleri el yazınızla doldurarak kabul ettiğiniz bölüm/bölmeleri imzaladıktan sonra **0 (216) 412 26 18** ' e Fakslayınız.

Adı Soyadı :

Fatura kesilecek Şirket/Kişi Adı :

Adresi :

.....

Vergi Dairesi ve Numarası:

Posta Kodu : Semt : Şehir :

Tel. Alan Kodu : Telefon : Faks :

BALABAN MATBAA DAVETİYE SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ. Tarafından satışa sunulan

..... ürünü için yalnız

KDV DAHİL Türk Lirası'nı aşağıda

belirttiğim kredi kartı hesabıma borç kaydedilmesini kabul ediyorum, BALABAN MATBAA

DAVETİYE SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.'ni bu konuda yetkili kılıyorum.

AD,SOYAD :

İMZA : Tarih :

Kart Türü : ☐ VISA ☐ MASTERCARD

Kartı Veren Banka :

Kart No :

CV2: Son Kullanma Tarihi : /