



TARİH: / /

Maksi Elektronik Güvenlik ve Otomasyon Sistemleri  
Aracılık Hizmetleri Kimyasal Madde Sanayi Ticaret Limited Şirketi  
**KREDİ KARTI ( MAIL ORDER ) ÖDEME FORMU**

Müşteri Adı Soyadı / Firma Adı :

Kart Sahibi Adı Soyadı :

Adres :

Vergi Dairesi / Vergi Numarası :

GSM ( Cep ) / Sabit Telefon :

Kartın Alındığı Banka :

**KART NO**

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

**SON KULLANMA TARİHİ:**

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

		/		
AY			YIL	

GÜVENLİK KODU : 

--	--	--

KART CİNSİ :  Visa  Mastercard  Euro

Ödeme Tutarı (Rakamla) : ..... TL

Ödeme Tutarı (Yazıyla) : ..... TL

Ödeme Tarihi : .... / .... / .....

- Yukarıdaki bilgilerin doğru olduğunu ve özgür irademle yazdığımı kabul ediyorum.
- Alınan mal veya hizmet bedelinin Maksi Elektronik Güvenlik ve Otomasyon Sistemleri Aracılık Hizmetleri Kimyasal Madde Sanayi Ticaret Limited Şirketi tarafından, yukarıda belirtilen bilgiler doğrultusunda, alacak olarak kaydedilmesini beyan ederim.
- Kart numarasının değişmesi, son kullanma tarihinin geçmesi, çalınması, kaybolması durumunda, gerekli yerlere yasal başvuru yapacağımı, satıcı kurumun bu durumla ilişkilendirilmeyeceğini taahhüt ederim.
- Önceden vermiş olduğum ödeme tarihinde, ödemenin iptalinin istenmesi veya ödenmemesi, söz konusu değildir.

Ad / Soyad

İmza / Firma Kaşe

\*Formun ahlının gönderilmesi gerekmektedir.

\*Yukarıda Kredi Kart Sahibi Olarak Belirtilen Şahsın, Onay işlemi için Nüfus Cüzdan Örneği gerekmektedir. Lütfen Form ile birlikte ek olarak, \*Kredi kart Sahibinin Nüfus Cüzdan Örneğini ( Kimlik Fotokopi ) gönderiniz.

\*Lütfen bilgileri doldurduktan sonra, İmza ve Firma Kaşenizi vurmaya unutmayınız. Formu doldurduktan sonra Maksi Elektronik 0 212 534 81 44 Fax Numarasına gönderiniz.