HAYSİAD

……../……./……..

HAY SANAYİCİ VE İŞ ADAMLARI DERNEĞİ (MAIL ORDER) ÖDEME FORMU

Üye Adı Soyadı / Firma Adı :

Kart Sahibi Adı Soyadı :

Adres :

GSM (Cep) / Sabit Telefon :

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 yazınız.

AY YIL

GÜVENLİK KODU:

Kartınızın arkasındaki son 3 rakamı yazınız.

Aşağıda yazmış olduğum tutarın ☐ Aylık ☐ Yıllık olarak yukarıda vermiş olduğum karttan tahsil edilmesini talep ediyorum.

Ödeme Tutarı (Rakamla) : …… TL

Ödeme Tutarı (Yazıyla) : …… TL

İlk Ödeme Tarihi : ……../……../……..

Adı Soyadı:
KAŞE
İmza:

Bu formu doldurduktan sonra aşağıdaki iletişim bilgilerimizden tarafımıza göndermenizi rica ederiz.