



KREDİ KARTI İLE ÖDEME TALİMATNAMESİ

Adı Soyadı :.....
Ev Adresi :.....
İş Adresi :.....
Ev Telefonu :.....
İş Telefonu :.....

TEK SLİP ÖDEME

..... Tarihinde şirketim adına ARMA KONTROL SİSTEMLERİ İTH. İHR. VE MAK. SAN.TİC.LTD.STİ.' nden satın almış olduğum ürünlerin fatura tutarı olan 1.869,45 TL (BİNSEKİZYÜZALTMİŞDUKUZTLKIRKBEŞKRŞ)nın aşağıda belirtilmiş olduğum kredi kartı hesabımdan iş bu talimatım ile tahsil edilmesini rica ederim.

VISA MASTER
Kart Sahibi :.....
Banka Adı :.....
Kart No'su :.....
Güvenlik Kodu :.....
Son Kullanma Tarihi :/...../201.... Tarih :/...../201...
Kart Sahibi İmza

FATURA BİLGİLERİ

Faturayı Adıma Kesiniz Aşağıdaki Firmaya Kesiniz

Şirket Unvanı :

Şirket Adresi :

Vergi Dairesi :.....Vergi Numarası :.....

NOT: GÜVENLİK KODU OLARAK K.KARTININ ARKASINDA Kİ UZUN KODUN SADECE EN SON 3 RAKKAMI YETERLİDİR. FAX İLE GÖNDERİNİZ.
FAX : 0 212 220 32 83

FABRİKA

Adres: İkitelli Organize Sanayi Bölgesi Eskoop Sanayi Sitesi D Blok No:12-30 Başakşehir / İSTANBUL

Telefon Numarası: +90 (212) 465 40 48

+90 (212) 222 75 00

+90 (212) 549 26 48

Faks Numarası: +90 (212) 220 32 83

E-posta: arma@armakontrol.com