

**ZİRVE BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİ TİC.LTD.ŞTİ.**  
**KREDİ KARTI İLE ÖDEME TALİMATI**

TARİH : / /

FİRMANIN ADI :

KREDİ KARTI SAHİBİ :

ADRES :

TELEFON & GSM :

BANKA :

KREDİ KARTI NO :

SON KULLANMA TARİHİ :

GÜVENLİK KODU :

KREDİ KARTI TÜRÜ :  VİSA  MASTER

TAHSİL EDİLECEK TUTARI (RAKAM İLE)	
TAHSİL EDİLECEK TUTARI (YAZI İLE)	
TAKSİT SAYISI	TEK ÇEKİM
AÇIKLAMA	

Yukarıda verilen bilgilerin doğruluğunu teyit eder, belirtilen tutar karşılığındaki hizmet veya ürünleri teslim aldığımlı/alacağımlı kabul ederim. Yukarıda yazmış olduğum kredi kart numaram ile tahsilatın **Tek Sefer** için **Zirve Bilişim Teknolojileri Tic. Ltd. Şti.** tarafından yapılmasını talep ve taahhüt ederim.

**Ad-Soyad İmza Kaşe**

**İstenen Evraklar:**

1- Kredi Kartının (Ön Yüz Fotokopisi)

2- Kart Sahibinin Kimlik (Ön Yüz Fotokopisi)

**Fax: (0212) 534 44 94 @mail : bilgi@zirvebilisim.com**

**Zirve Bilişim İrtibat Tel: (212) 534 44 64**