

KREDİ KARTLI ÖDEME FORMU

Tarih:/..../.....

ÜYE İŞYERİ : PNR KOZMETİK PAZARLAMA DAĞITIM SAN. VE TİC.A.Ş.
ADRES : Gülsuyu Mah. Fevzi Çakmak Cd. Bilginler Sk. N:24 Maltepe/ İSTANBUL
TELEFON : 0216- 317 47 67
FAX : 0216- 470 68 93

1.BÖLÜM

(Bu bölüm kredi Kartı sahibi tarafından doldurulacaktır.)

ADI SOYADI: _____

TELEFON İŞ : _____ CEP _____

BANKA ADI : _____

KREDİ KARTI NUMARASI:

SON KULLANMA TARİHİ : / GÜVENLİK KODU:

PROVİZYON TUTARI (RAKAMLA) : . ,

(YAZIYLA) : _____

Yukarıdaki bilgilerini vermiş olduğum kredi kartımdan _____ T.L.
Tutarının çekilmesini ve çekilen bu tutarın PNR Kozmetik Paz.Dağ.San.Tic.AŞ. 'in alacaklı olduğu
_____ firması adına PNR Kozmetik
Paz.Dağ.San.Tic.AŞ 'e ödemiş bulunduğumu, ilgili firma ile aramda oluşabilecek anlaşmazlıktan dolayı
PNR Kozmetik Paz.Dağ.San.Tic.AŞ ' i sorumlu tutmayacağımı beyan ve taahhüt ederim.

İMZA

2.BÖLÜM

(Bu bölüm PNR Kozmetik Paz.Dağ.San.Tic.AŞ 'in müşterisi olan firma tarafından doldurulacaktır.)

Yukarıda bilgileri verilen kredi kartından çekilen _____ T.L.
Tutarın PNR Kozmetik Paz.Dağ.San.Tic.AŞ 'in nezdindeki cari hesabımıza alacak kaydedilmesini,
çekilen tutara kredi kartı sahibinin isteği doğrultusunda banka tarafından bloke konur ve PNR Kozmetik
Paz.Dağ.San.Tic.AŞ. in hesaplarına aktarılmaz ise ; ilgili tutarı her türlü gecikme faizleri ile birlikte PNR
Kozmetik Paz.Dağ.San.Tic.AŞ. 'in talep ettiği tarihte nakit olarak PNR Kozmetik Paz.Dağ.San.Tic.AŞ. ' e
ödeyeceğimizi beyan ve taahhüt ederiz.

KAŞE ve İMZA