

**OKISAN®**

Güvenlik Teknolojileri San.ve Tic.A.Ş
OKISAN PLAZA -Talatpaşa Mah. Emirgazi Cad. No:2
Kağıthane - İstanbul
(Perpa karşısı,E-5 Yanyol)
Tel: 0212 444 1 309 Faks: 0212 220 23 08/09

MAIL ORDER FORMU

TARİH:/...../.....

Firma Ünvanı : _____

Telefon No : İş : _____ Fax : _____

TUTAR (Rakam ile): TL.

TUTAR (Yazı ile) :

KART SAHİBİ / Adı Soyadı : _____

T.C Kimlik No : _____

KREDİ KARTI CİNSİ :

TAKSİT SAYISI : 

BANKA ADI

KART NO

1-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	S/K/Tarihi : <input type="text"/>	<input type="text"/>
				G/ Kodu : <input type="text"/>		
2-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	S/K/Tarihi : <input type="text"/>	<input type="text"/>
				G/ Kodu : <input type="text"/>		
3-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	S/K/Tarihi : <input type="text"/>	<input type="text"/>
				G/ Kodu : <input type="text"/>		
4-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	S/K/Tarihi : <input type="text"/>	<input type="text"/>
				G/ Kodu : <input type="text"/>		

.....firmasından almış olduğum mal/hizmet/vs. nedeniyle ödemekle yükümlü olduğum.....TL bedelin, yukarıda bilgilerimi doğru bir şekilde vermiş olduğum kredi kartımdan OKISAN GÜVENLİK TEKNOLOJİLERİ A.Ş. tarafından çekilmesini kabul ettiğimi,bu bedelin OKISAN GÜVENLİK TEKNOLOJİLERİ A.Ş'nin alacaklı olduğu ve aralarında ticari ilişki bulunanfırması adına OKISAN GÜVENLİK TEKNOLOJİLERİ A.Ş'ne ödemiş olacağımı, söz konusu firma ile benim aramda oluşabilecek anlaşmazlıklardan dolayı OKISAN GÜVENLİK TEKNOLOJİLERİ A.Ş'nin sorumlu olmayacağını ve bu uyumsuzluk nedeniyle kredi kartının bağlı olduğu bankaya yukarıdaki bedelin tahsilini engelleyecek hiçbir talimat vermeyeceğimi, böyle bir talimat vermem durumunda OKISAN GÜVENLİK TEKNOLOJİLERİ A.Ş'nin uğrayacağı tüm zararların tarafımdan karşılanacağını, gerek mal alımı ile ilgili bilgilerin gerekse kredi kartı ve diğer kişisel bilgilerimin ve iş bu forma eklenendiğer belgelerin-doğruluğunu kabul ettiğimi,bu bilgilerin ve belgelerin yalnız çıkmasıhalinde sorumluluğun tarafıma ait olacağını şimdiden kabul, taahhüt ve beyan ederim.

KREDİ KARTI SAHİBİ

AD-SOYAD VE İMZA

FİRMA KAŞE - İMZA

BU FORMU DOLDURDUKTAN SONRA **0212 220 23 08** NUMARALI FAKSA GÖNDERİNİZ.