

Söğütözü Caddesi No:43 Söğütözü/ANKARA

 **TARİH: …………….……..**

 **KREDİ KARTI (MAIL ORDER) ÖDEME FORMU**

**Kart Sahibi Adı Soyadı: TC No:**

**Adres:**

**GSM (Cep) Tel: Sabit Tel:**

**Kartın Alındığı Banka:**

**Öğrencinin Adı Soyadı: Öğrenci TC:**

**Öğrenci No : Fakülte / Bölüm:**

* **Lütfen 16 Haneli Kredi Kartı Numaranızı aşağıda yer alan KART NO bölümüne yazınız**



**1** **2** **3** **4** **5** **6** **7** **8** **9** **10** **11** **12** **13** **14** **15** **16**

* **Kartınızın Son Kullanma tarihini Kartta yazıldığı gibi Ay ve Yıl Olarak doldurunuz.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **/** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **AY** | **YIL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **GÜVENLİK KODU** |  | **:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **KART CİNSİ** |  | **:** |  |  |  **Visa** |  **Mastercard**  | **Euro** |  |
| **Ödeme Tutarı (Rakamla) :** | **………………………. TL** |  |  |  |  |
| **Ödeme Tutarı (Yazıyla)** | **:** | **……………………………………………………………………………….. TL** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

* **Yukarıdaki bilgilerin doğru olduğunu ve özgür irademle yazdığımı kabul ediyorum.**
* **Kart numarasının değişmesi, son kullanma tarihinin geçmesi, çalınması, kaybolması durumunda, gerekli yerlere yasal başvuru yapacağımı, satıcı kurumun bu durumla ilişkilendirilmeyeceğini taahhüt ederim.**
* **Önceden vermiş olduğum ödeme tarihinde, ödemenin iptalinin istenmesi veya ödenmemesi söz konusu değildir.**

**Ad / Soyad**

İ**mza**

**\*Lütfen formu eksiksiz ve tam doldurduktan sonra, imzalamayı unutmayınız. İşlemin yapılabilmesi İçin form ile birlikte Kart Sahibinin Nüfus Cüzdanı Fotokopisinin 0312-292 40 97 Nolu Faks numarasına veya** mim@etu.edu.tr **e-mail adresine gönderiniz.**