



**KREDİ KARTI İLE HİZMET VE ÜRÜN ÖDEME TALİMATI FORMU**

**Müşteri Bilgileri**

Adı Soyadı :  
Eczane Adı : GSM :  
Adres :  
Telefon No :

**Kredi Kartı Bilgileri**

Adı Soyadı :  
Kartı Veren Banka Visa Master Son Kull. Tarihi :  
Kart Numarası : Hesap Kesim Tarihi :  
Kart Tipi :  
CVC 2 No  
(kredi kartınızın arkasında bulunan rakamın son üç hanesidir)

Kart sahibi **S.S. GÜNEY ECZACILARI ÜRETİM TEMİN VE DAĞITIM KOOPERATİFİ'NCE** yapılacak işlemler sonucu, aksine bir talimat vermedikçe, kredi kartı hesabına yapılan borç kayıtlarını kartı veren bankaya ödemeyi kabul ve taahhüt eder.

TARİH

**ECZANE  
KAŞE / İMZA**

**Kart sahibinin üye eczacı dışında olması durumunda doldurulacaktır.**

(Yukarıda bilgileri verilen kartımın Ecz..... ait ..... Eczanesinin S.S. Güney Eczacıları Üretim Temin ve Dağıtım Kooperatifinden mal alımı ve ödemeleri için kullanılmasına yetki veriyorum)

**KART SAHİBİ İMZA**

**NOT:**

- \* KART NUMARASI DEĞİŞTİĞİ TAKDİRDE TALİMAT GÜNCELLEMESİ YAPILACAKTIR.
- \* BİLGİSİ VERİLECEK HER KART İÇİN AYRI TALİMAT VERİLECEKTİR.
- \* GEREKTİĞİNDE İBRAZ İÇİN BU FORMUN NÜSHASINI SAKLAYINIZ.