**KREDİ KARTI İLE ÖDEME FORMU**

**MESLEK MENSUBU BİLGİLERİ**

**Adı, Soyadı : E-İLKE MALİ MÜŞAVİRLİK LTD.ŞTİ**

**Vergi Kimlik No : 473 001 6479**

**Vergi Dairesi : ÇANKAYA**

**Oda / Büro Sicil No : ANKARA 49 MUĞLA**

**Telefon - Fax : 312 430 1960 252 522 2093**

**E-mail : ilke@e-ilke.net**

**Adresi : Dr.Mediha Eldem Sokak 38/13 Kızılay ANKARA**

 **Asem İş Merkezi 6/103 Güllük Milas MUĞLA**

**MÜKELLEF BİLGİLERİ**

**Adı, Soyadı /Ünvanı :**

**T.C. Kimlik No. :**

**Vergi Dairesi / Nosu :**

**Telefon - Fax :**

**E-mail :**

**Adresi :**

**SÖZLEŞME BİLGİLERİ**

**Sözleşme Tarihi: Sözleşme No:**

**KREDİ KARTI BİLGİLERİ**

**Kart Türü ⁭** Visa **⁭** Master Card

**Kredi Kartı No ⁭⁭⁭⁭ ⁭⁭⁭⁭ ⁭⁭⁭⁭ ⁭⁭⁭⁭**

**Geçerlilik Tarihi ⁭⁭** Ay **⁭⁭** Yıl

**Güvenlik No ⁭⁭⁭**

**Hesap Kesim Tarihi ⁭ ⁭ ⁭ ⁭**

Ayın 1-5 Ayın 6-20 Ayın 21-25 Ayın 26-31

**Banka Adı :**

**ÖDEME BİLGİLERİ**

**AYLIK**  ……………………………… yazı ile……………………………….

E-İLKE MALİ MÜŞAVİRLİK LTD ŞTİ yukarıda bilgileri bulunan kredi kartı hesabımdan aylık muhasebe ücretlerimi tahsil etmeye yetkilidir. Kredi kartımın değişmesi durumunda yeni kredi kartıma ilişkin bilgileri bildirmeyi ve yukarıda ödeme tarihi ve tutarı yazılı olan taksitlerin kredi kartı hesabımdan tahsil edilmemesi halinde sözleşmemin yasal mevzuat uyarınca fesih edileceğini kabul ve taahhüt ederim.

**MESLEK MENSUBU : MÜKELLEF :**

**İmza : Tarih :**

 **İmza :**