

فرم تاییدیه صورت حساب کارت اعتباری

اطلاعات صورت حساب کارت اعتباری	
[نام شرکت تان] نام:	
تاییدیه شخصی	
نوع کارت اعتباری (... ویزا) (... مستر کارت) (... امکس) کشف/نووس ...دیگر	
بیمه نامه بانکی	
شماره کارت اعتباری	
شماره سی وی سی رقم آخر پشت کارت و یا ۴ رقم روی کارت ۳	
تاریخ انقضا	
آدرس تنظیم صورت حساب	
شهر	
استان	
کدپستی	
کشور	
شماره تلفن	
لطفا یکی از گزینه های پرداختی زیر را انتخاب کنید	
کارت اعتباری مرا تماماً به مبلغ زیر تنظیم کنید:	
تماماً	لطفاً مبلغ پرداختی را ضمیمه سفارش/فاکتور زیر کنید#
ماهیهانه	کارت اعتباری مرا ماهانه طبق مبلغ خدمات فراهم شده برای هر قرارداد با [نام شرکت تان] ماهیهانه تنظیم کنید.
متقاضی صحت اطلاعات مذکور را تایید می کند. همچنین متقاضی مطلع است که بنا بر صلاحدید [نام شرکت] در صورت عدم عمل به تعهدات و یا پس دادن سفارشات به دلیل تناقض با مبلغ مندرج در فاکتور، این قرار داد قابل فسخ می باشد. تناقضات مندرج در فاکتور بایستی هر چه سریعتر به [آدرس ایمیل] گزارش شود.	
تغییرات در وضعیت این کارت نیز بایستی به [آدرس ایمیل] گزارش شود.	

امضا کننده زیر که نماینده [نام شرکت تان] است مطالب فوق را تایید می کند.

امضای تاییدیه

تاریخ