

BAYİLİK İPTAL FORMU

FATURAKOM ÖDEME HİZMETLERİ A.Ş. ' YE

...../...../20....

..... sebebi ile, birlikte çalıştığım
FATURAKOM ÖDEME HİZMETLERİ A.Ş. de bulunan temsilciliğimin/...../..... tarihi itibari ile
iptalini talep ediyorum.

BID NO :

UNVAN :

AD SOYAD :

GSM :

TEMSİLCİ AD SOYAD

KAŞE - İMZA:

FATURAKOM İŞLEM YAPAN YETKİLİ

KAŞE - İMZA:

