

TEMSİLCİLİK İPTAL FORMU

FATURAKOM ÖDEME HİZMETLERİ A.Ş. 'NE

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

..... sebebi ile, birlikte çalıştığım
FATURAKOM ÖDEME HİZMETLERİ A.Ş. de bulunan temsilciliğimin/...../20..... tarihi itibari ile
iptalini talep ediyorum.

TEMSİLCİ KODU :

TEMSİLCİ ÜNVANI :

AD SOYAD :

TELEFON :

İADE EDİLECEK TUTAR VARSA;

IBAN NO :

İADE TUTARI :

TEMSİLCİ AD SOYAD

KAŞE- İMZA:

FATURAKOM İŞLEM YAPAN YETKİLİ

KAŞE - İMZA: