

IBEXPERT KREDITKARTEN-ZAHLUNG

Diese Daten werden für Ihre Kreditkartenzahlung benötigt.
Bitte sorgfältig ausfüllen, unterschreiben und
faxen an **+49 (0) 4407 3148779**
oder mailen an **sales@ibexpert.biz**

IBExpert Rechnungsnummer oder Bestellnummer:	Summe (EUR)
Gesamt:	

Kreditkartendaten:

Firmenname: _____

Kartentyp: Visa MasterCard nur Visa und MasterCard

Karteninhaber: _____ siehe Vorderseite der Karte

Kartenummer: _____

Gültig bis: _____

Sicherheitsnummer: _____ die letzten drei Ziffern auf der Rückseite

Telefonnummer: _____

Ich ermächtige hiermit die IBExpert GmbH meine Kreditkartendaten zur Zahlung meiner Rechnung für oben genannte IBExpert Produkte zu verwenden.

Datum: _____ **Unterschrift des Kreditkarteninhabers:**

IBExpert GmbH
Oldenburger Straße 233 Tel: +49 (0) 4407 3148770
26203 Wardenburg Fax: +49 (0) 4408 3148779
Deutschland E-Mail: sales@ibexpert.biz



IBExpert GmbH