



Beştepeler Mh. Yasam Cd. 1.Sk. No:7/B Söğütözü 06520
Ankara, Türkiye
P: +90 312 999 00 06 F: +90 312 999 00 09

KREDİ BAŞVURU FORMU
ACCOUNT APPLICATION FOR CREDIT

BÖLÜM A. SATIŞ YETKLİSİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

Section A. To be filled out by the hotel sales person:

TALEP EDİLEN KREDİ LİMİTİ TRL KARŞILIĞI:

Calculation of the Credit Request TRL Value:

İlgili kişi / Hotel Contact

Organizasyon Sahibi /
Function Organizer

Organizasyon Tipi / Type / Size of Function

Organizasyon günü /
Date of Function

Tahmini Organizasyon toplam tutarı / Estimated Value of Function:

BÖLÜM B. MİSAFİR VEYA FİRMA TARAFINDAN DOLDURULACAK VE İMZALI OLARAK GERİ GÖNDERİLECEKTİR.

Section B. To be filled out by the customer and returned to the hotel with the signed contract:

ŞİRKET BİLGİLERİ - COMPANY PROFILE:

Şirket İsmi / Company Name: _____

İlgili kişi / Billing Contact: _____

Vergi dairesi ve no./Tax Office-Number: _____

Fatura Adresi / Billing Address:

Şehir / City: _____ İl / Province/State: _____

Şehirlerarası telefon kodu / PC/Zip: _____

Telefon No./ Telephone #: _____ Faks No / Facsimile #: _____

E-mail adresi / E-mail Address: _____

REFERANSLAR / CREDIT REFERENCES:

1./ Banka adınız / Name of Bank:

Şube / Branch: _____

İlgili kişi ismi / Contact Name: _____

Adres / Address: _____

Telefon / Telephone #: _____

E-mail adresi / Email Address: _____

Hesap No. / Account #: _____

2./ Kredili çalıştığımız diğer oteller / Hotels / Establishment History:

a) Otel-İşletme Hotel / Establishment Name:

Şehir / City: _____

Telefon / Telephone: _____

b) Otel-İşletme Hotel / Establishment Name:

Şehir / City: _____

Telefon / Telephone: _____

c) Otel-İşletme Hotel / Establishment Name:

Şehir / City: _____

Telefon / Telephone: _____

d) Otel-İşletme Hotel / Establishment Name:

Şehir / City: _____

Telefon / Telephone: _____

3./ Kredi Kartı tipi ve kart numarası / Credit Card Type and No.:

Son kullanma tarihi / Expiry Date: _____

Kart Sahibi İsmi ve Soyadı / Cardholder Name: _____

Şirketimize düzenlenen faturanın fatura düzenleme tarihinden itibaren 20 gün içerisinde ödenmemesi durumunda ANADOLU HOTELS DOWNTOWN ANKARA’NIN yukarıda belirtilen kredi kartı bilgilerinden fatura tutarını tahsil etmeğe yetkili olduğunu kabul ederiz.

The undersigned hereby authorizes the ANADOLU HOTELS DOWNTOWN ANKARA to obtain unpaid amounts of its invoice which has not been paid after 20 days of invoice date.

Lütfen,

-Oda/Faaliyet Belgenizi

-Vergi Levhanızı

-İmza Sirküleriniz ve Ticaret Sicil Belgenizi

Kredi Başvuru Formumuz ile birlikte fakslayınız/mail atınız: F:0312 999 00 09

e-mail: g.gundogdu@anadoluhotels.com

ŞİRKET YETKİLİSİ İMZA KAŞE
SIGNATURE OF COMPANY’S OFFICER

POZİSYON
TITLE

TARİH
DATE

OTEL TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR / FOR INTERNAL HOTEL USE ONLY:

Opera Sistemindeki Grup ismi/Group Name in Sales System:

Grup / Firma Yetkilisi İsim Soyadı /Name of Contacted Sales Person:

Kredi Onayı/Credit Approved: Yes _____ No: _____

Kredi Limiti/Credit Value: _____

Kredi Süresi/Date: _____

Krediler Sorumlusu
Credit Supervisor

Muhasebe Müdürü
Financial Controller

İş Geliştirme Direktörü
Business Development Manager

Genel Müdür
General Manager