

	KREDİ TALEP FORMU	Formatı	144/02
		Düzenleme Tarihi	

..... ECZACI ODASI
YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA

Türk Eczacıları Birliği Yardımlaşma Sandığı'ndan ay vadeli,
.....TL tutarında Kredisi almak istiyorum.

Kredi kullanacağım banka ile kimlik bilgilerimin ve gerekli kişisel bilgilerimin paylaşılmasına onay veriyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Tarih – imza

	KREDİ KULLANAN ECZACI	KEFİL ECZACI
Adı-Soyadı		
TC Kimlik Numarası		
Oda Kayıt Numarası		
Eczane Adı		
Eczane Adresi		
Eczane Telefon Numarası		
Ev Adresi		
Ev Telefon Numarası		
Cep Telefonu Numarası		
e-mail adresi		
Banka Tercih	TÜRK EKONOMİ BANKASI <input type="checkbox"/> TÜRKİYE İŞ BANKASI <input type="checkbox"/>	
Banka Şube Adı		

NOT: GEREKLİ DURUMDA 2.KEFİL İSTENECEKTİR.