

TAAHHÜTNAME

Vakfı'nızın kuruluş amacı ve gerçekleştirmek istediği etkinlikler konusunda gerekli bilgileri edindim. Bu çalışmalara maddi destek sağlamak amacıyla _____ tarihinden başlamak üzere ___ yıl ___ ay boyunca Nesin Vakfı'na her ay _____ bağış yapmayı kabul ve taahhüt ediyorum.

İmza :

Tarih : ___ / ___ / _____

Ad Soyad : _____

İş Adresi ve Telefonu : _____

Ev Adresi ve Telefonu : _____

e-posta: _____

Faks: _____

- Kredi Kartı Cinsi :
- Mastercard
 - Visa
 - Eurocard
 - American Express

Kredi Kartı Numarası: _____ - _____ - _____ - _____

Son Kullanım Tarihi: ___ / ___

İmza :