

## KREDİ KARTI REZERVASYON FORMU

Tarih:...../...../.....

Kredi Kart Sahibinin İsmi \_\_\_\_\_

SPA Misafirinin İsmi:\_\_\_\_\_

Kredi Kart Tipi: VISA  MASTER  AMEX

Kredi Kart No.:

Güvenlik No.:

(Kartın arkasındaki numaranın son üç rakamı, AMEX ise kart ön yüzündeki dört haneli rakam)

Kredi Kartının Son Kullanma Tarihi:

Talep Edilen SPA Hizmeti: \_\_\_\_\_

Talep Edilen SPA Hizmetinin Rezervasyon Tarihi ve Saati: \_\_\_\_\_

SPA Hizmet Tutarı: \_\_\_\_\_

Kredi kart Sahibinin E-mail Adresi: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Kredi Kart Sahibinin Tel. No.: \_\_\_\_\_

**Bu formu göndermek suretiyle rezervasyonun genel şartlarını kabul ediyorum.**

**Kredi Kart Sahibinin İmzası:** \_\_\_\_\_

**Ödeme Koşulları:**Rezervasyon iptalinin 6 saat öncesinden yapılmaması halinde bakım / seans ücretinin tamamı kredi kartınızdan tahsil edilecektir.

CAUDALIÉ Vinotherapie® SPA at Les Ottomans kredi kartı bilgisi talep etmektedir. Bu bilgi arzu edilen SPA randevusunun garantisi amaçlıdır. Bu uygulamamızda da diğer uygulamalarımızda olduğu gibi kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.