



ВАШІ ДАННІ

П.І.Б. _____

Дата народження _____
(число) (місяць) (рік)

Паспорт\водійське посвідчення (номер) _____

Ким та коли виданий _____

Номер телефону: +38 _____

Електронна адреса: _____

ВАШ ВИБІР

Пристрій: чорний/білий
(підкреслити)

Спосіб доставки: Нова пошта / Кур'єр по місту (тільки для м. Дніпро)
(підкреслити)

Ваше місто _____

Номер відділення Нової пошти / адреса доставки кур'єром

СПОСІБ ВНЕСЕННЯ ЗАЛОВОГОЇ СУМИ

Кредитною карткою (Visa, Mastercard) \ Приват24 \ готівкою при отриманні
(підкреслити)

*Я ознайомлений та згоден з умовами надання та використання продукції ТМ FLEX за програмою тест-драйв

(дата)

(підпис)