

## Boðgreiðslusamningur

Nafn og kt. \_\_\_\_\_

Heimilisfang, póstnr., staður \_\_\_\_\_

Pósthólf, póstnr., staður \_\_\_\_\_

Sími og netfang \_\_\_\_\_

Ég undirritaður óska eftir að greiða ÍSLANDSPÓSTI HF. KT. 701296-6139  
Nafn kröfuhafa

mánaðarlega viðskiptareikninga með skuldfærslu á kreditkort.

Kortanúmer

— — — — | — — — — | — — — — | — — — —

Gildistími:

Mánuður \_ \_ Ár \_ \_ \_ \_

\_\_\_\_\_  
Dagsetning

\_\_\_\_\_  
Undirskrift reikningshafa