|  |  |
| --- | --- |
|   | **ENTEGRASYON TALEP FORMU** |
|  |
| **Firma Ünvanı:** |   |
|   |   |
| **Adres:** |
|   |
| **Vergi Dairesi ve Numarası:** |   |
| **TC Kimlik No:** |   |
| **İletişim Numarası ve Mail Adresi:** |   |
|  **Posta Kodu:** |   |
| **Kurulum adresi:** |   |
|
| **Yetkili Kişinin Adı ve İletişim Numarası:** |   |
| **Entegratör**: | AKINSOFT  |
| **Bağlantı Şekli** **Gmp3 (Kablolu) Tsm (Kablosuz) :** |   |
| **Tsm ise Ip ve Port bilgisi :** |  |
| **Cihaz Seri numaraları****Notlar**(Servisin özel bir gün ve saatte gelmesini istiyorsanız doldurunuz): |    |
|
|
|
|
|  |  |