

Adres do korespondencji
DOP Kancelaria
ul. Armii Krajowej 25
44-330 Jastrzębie-Zdrój
T: +48 71 33 44 900, Infolinia: 801 199 199
email: dop@ideagetin.pl

1/1

Data (dd.mm.rrrr): - - r.

WNIOSEK O ZMIANĘ HARMONOGRAMU SPŁATY RAT UMOWY/UMÓW NUMER _____

DANE KLIENTA

Nazwa firmy

NIP

Osoba do kontaktu

Numer telefonu

Adres e-mail

WARUNKI ZMIANY HARMONOGRAMU

Zwracam się z wnioskiem o zmianę harmonogramu spłaty rat polegającą na (proszę zaznaczyć wybrane pola):

- zmianie wysokości _____ (ilość rat) rat do kwoty _____ netto *
- wydłużeniu okresu spłaty do _____ miesięcy (łączy okres trwania umowy)
- skróceniu okresu spłaty do _____ miesięcy
- podwyższeniu (skumulowaniu) wysokości raty _____ do kwoty _____ netto*
- zmianie terminu płatności rat z _____ na _____.

* w przypadku umowy pożyczki netto=brutto

Powód
wnioskowanej
zmiany

DROGA DOSTARCZENIA OFERTY *

e-mail

poczta
tradycyjna

* nie dotyczy, gdy wniosek złożony za pośrednictwem portalu Bank Kierowcy

PODPIS!

KLIENT

Czytelny podpis i pieczęć firmowa

Wypełniony i podpisany wniosek prosimy przesłać: e-mailem: dop@ideagetin.pl lub pocztą.