FININWEST

WNIOSEK KORZYSTAJĄCEGO
O RESTRUKTURYZACJĘ HARMONOGRAMU OPŁAT

_____, dn. _____r.

_____

_____
nazwa i adres Korzystającego

_____
nr Umowy Leasingu

_____
osoba do kontaktu

_____
tel./e-mail

Fininwest Holding Sp. z. o.o.
ul. Chłodna 51
00-867 Warszawa

1. Prosimy o następującą restrukturyzację harmonogramu opłat leasingowych:

- ☐ sezonowość opłat okresowych w miesiącach: _____
- ☐ zmniejszenie opłat okresowych nr _____ do wysokości _____
- ☐ zwiększenie opłat okresowych nr _____ do wysokości _____
- ☐ zmianę terminu płatności opłat okresowych _____ dnia miesiąca na _____
- ☐ skrócenie okresu trwania umowy leasingu do _____ miesięcy
- ☐ wydłużenie okresu trwania umowy leasingu do _____miesięcy

2. Powyższą prośbę uzasadniamy tym, iż _____

_____

_____

_____

3. Do wniosku dołączamy następujące dokumenty finansowe:

- ☐ bilans oraz rachunek zysków i strat /KPiR za poprzedni rok i ostatni okres
- ☐ inne dokumenty: _____

4. Jednocześnie oświadczamy, iż obecnie nie posiadamy żadnych zaległości wobec Finansującego.

5. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia naszej prośby, wyrażamy zgodę na obciążenie nas opłatą w kwocie wynikającej z TOiP.

_____
KORZYSTAJĄCY

UWAGA!!!

Uzupełniony i podpisany wniosek prosimy przesłać e-mailem: **administracja@fininwest.pl**, lub pocztą na adres: **Fininwest Holding Sp. z o.o., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa**.