

DANE PODSTAWOWE

Pełna nazwa Wnioskodawcy	<input type="text"/>		
Adres siedziby	<input type="text"/>		
NIP	<input type="text"/>	Tel. kom.	<input type="text"/>
Adres e-mail	<input type="text"/>	Strona www	<input type="text"/>
Data rejestracji firmy	<input type="text"/>	Liczba pracowników	<input type="text"/>

CESJA UMOWY LEASINGU NUMER: _____

PRZEDMIOT CESJI UMOWY LEASINGU I WARUNKI CESJI

Nazwa, typ, model, rocznik	Kapitał pozostały do spłaty
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Główni dostawcy/podwykonawcy			Główni odbiorcy/klienci		
Nazwa firmy	Ile lat współpracy	Przybliżony udział % w zakupach	Nazwa firmy	Ile lat współpracy	Przybliżony udział % w zakupach
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Oświadczenie:

Niniejszym oświadczam/y, że nie zalegam/y z płatnościami podatków wobec Urzędu Skarbowego oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

data i podpis Wnioskodawcy