

# Wniosek o zmianę harmonogramu spłaty rat leasingowych

## Dane Korzystającego:

Nazwa: .....

.....

Tel./e-mail kontaktowy: .....

.....

**Santander Consumer Multirent Sp. z o.o.**  
ul. Legnicka 48 B  
54-202 Wrocław

Dotyczy Umowy leasingu nr: .....

I. Niniejszym zwracam się z wnioskiem o zmianę harmonogramu opłat leasingowych polegającą na:  
(ZAZNACZ WŁAŚCIWE POLA)

zmianie okresu trwania Umowy do:  24 m-cy  36 m-cy  48 m-cy  60 m-cy  
(należy podać łączną długość trwania umowy w miesiącach)

Wartość końcowa pojazdu (wartość wykupu) w zależności od okresu trwania Umowy: 24 mcy: 19%-38%, 36 mcy: 0,1%-30%, 48 mcy: 0,1%-23%, 60 mcy: 0,1%-15%

zmianie wartości końcowej pojazdu (wartości wykupu) z ..... na .....

Wartość końcowa pojazdu (wartość wykupu) w zależności od okresu trwania Umowy: 24 mcy: 19%-38%, 36 mcy: 0,1%-30%, 48 mcy: 0,1%-23%, 60 mcy: 0,1%-15%

zmianie terminu płatności rat na:  15 dzień  28 dzień – każdego kolejnego miesiąca

zmniejszenie wysokości raty nr ..... do kwoty ..... netto (max. 3 raty)

zwiększenie wysokości raty nr ..... do kwoty ..... netto (max. 3 raty)

Uzasadnienie wniosku (nie dotyczy w przypadku zmiany terminu płatności):

.....  
.....

II. Proszę o przesłanie decyzji wraz z symulacją zmiany harmonogramu (nie dotyczy w przypadku zmiany terminu płatności):  
(ZAZNACZ WŁAŚCIWE POLA)

e-mailem na adres: .....

listownie na adres: .....

III. Oświadczam, że na dzień dzisiejszy nie posiadam przeterminowanych należności wobec Finansującego.

IV. W załączeniu przesyłam następujące dokumenty finansowe (**wymagane tylko w sytuacji wydłużenia trwania Umowy lub zmniejszenia wysokości raty**):

- Zasady ogólne – KPIR za rok bieżący narastająco od początku roku (jeżeli obejmuje 6 m-cy, jeżeli okres krótszy to za rok ubiegły KPIR lub PIT),
- Ryczałt – ewidencja przychodów za okres bieżący od początku roku (min. za 6 m-cy) jeżeli okres krótszy to ewidencja lub PIT za rok ubiegły,
- Pełna księgowość – bilans i RZiS za ostatni zamknięty okres roku bieżącego i za rok poprzedni.

V. Przyjmuję do wiadomości, iż:

- Za wykonanie symulacji/zmiany Finansujący pobierze opłatę dodatkową w wysokości ustalonej w Tabeli Opłat Dodatkowych,
- Finansującemu przysługuje prawo odmowy wykonania wnioskowanej zmiany bez podania przyczyny, a w szczególności w przypadku niedotrzymania przez Korzystającego dotychczasowych postanowień Umowy leasingu.

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Czytelny podpis Korzystającego

\_\_\_\_\_

Firmowa pieczęć

## INFORMACJA DLA KORZYSTAJĄCEGO

Wniosek należy wypełnić drukowanymi literami, a następnie podpisać i przesłać do Biura Obsługi Klienta na adres e-mail: bok@scmultirent.pl, fax: 071/ 330 96 45 lub listownie na adres: Santander Consumer Multirent Sp. z o.o. Skrytka Poczтовая 442, 50-950 UP Wrocław 68.