

VOLKSWAGEN FINANCIAL SERVICES

BANK. LEASING. UBEZPIECZENIA. MOBILNOŚĆ.

Dane Korzystającego:

Nazwa firmy/Imię i Nazwisko.....

Adres.....

Osoba do kontaktu.....

Tel/fax/e-mail.....

Nr umowy/ nr rejestracyjny

Proszę o przygotowanie symulacji skrócenia/wydłużenia umowy do miesiąca

Uwagi dotyczące symulacji:

.....
.....
.....
.....

Proszę o przesłanie dokumentu:

E-mailem na adres

Faksem na nr

Listownie na adres

Przyjmujemy do wiadomości, iż za wydanie w/w dokumentów Finansujący pobierze opłatę dodatkową w wysokości ustalonej w Tabeli Opłat i Prowizji.

.....

Data

.....

Podpis leasingobiorcy

.....

Pieczęć

INFORMACJA DLA KORZYSTAJĄCEGO

Wniosek należy wypełnić drukowanymi literami, a następnie podpisać i przesłać do Biura Obsługi Klienta na adres e-mail: BOK@vwfs.com, fax: 22/538 71 71 lub listownie na adres Volkswagen Leasing GmbH Sp. z o.o. Oddział w Polsce, RONDO ONZ 1, 00-124 Warszawa