

FORMULARZ
Wykreślenie przedmiotu z rejestru zastawu

Dane Korzystającego/Pożyczkobiorcy:

Nazwa firmy	
NIP	
Osoba do kontaktu	
Telefon	
Adres e-mail	
Numer umowy	
Numer fabryczny/VIN	

Koszt związany z procesowaniem wniosku znajduje się na [Tabela opłat i prowizji](#).
Złożenie formularza jest jednoznaczne z akceptacją kosztów dodatkowych.

Prosimy o przesłanie wniosku na adres: dzial.operacji@agcofinance.com

Data wypełnienia wniosku:	Podpis i pieczęć Korzystającego/Pożyczkobiorcy