

ZGODA NA OBCIĄŻANIE RACHUNKU

Niniejszym wyrażam zgodę:

Nazwa i adres odbiorcy Idea Getin Leasing S.A. x – rezydent** <input type="checkbox"/> nierezydent**				Identyfikator odbiorcy*									
				5	2	1	3	4	8	2	4	7	4

na obciążanie wskazanego poniżej rachunku bankowego, w formie polecenia zapłaty, kwotami wynikającymi z moich zobowiązań w umownych terminach zapłaty, zgodnie z przesyłanymi mi fakturami / rachunkami.

Nazwa i adres płatnika – posiadacza rachunku bankowego

Numer rachunku bankowego płatnika

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

konsument w rozumieniu Kodeksu Cywilnego**
 pozostali płatnicy**

Identyfikator płatności***

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Niniejszy dokument stanowi jednocześnie zgodę dla banku na obciążanie mojego rachunku bankowego w formie polecenia zapłaty z tytułu moich zobowiązań wobec ww. odbiorcy.

(miejsowość, data)

(podpis płatnika – posiadacza rachunku zgodny z wzorem złożonym w banku)

otrzymuje odbiorca

ZGODA NA OBCIĄŻANIE RACHUNKU

Niniejszym wyrażam zgodę:

Nazwa i adres odbiorcy Idea Getin Leasing S.A. x – rezydent** <input type="checkbox"/> nierezydent**				Identyfikator odbiorcy*									
				5	2	1	3	4	8	2	4	7	4

na obciążanie wskazanego poniżej rachunku bankowego, w formie polecenia zapłaty, kwotami wynikającymi z moich zobowiązań w umownych terminach zapłaty, zgodnie z przesyłanymi mi fakturami / rachunkami.

Nazwa i adres płatnika – posiadacza rachunku bankowego

Numer rachunku bankowego płatnika

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

konsument w rozumieniu Kodeksu Cywilnego**
 pozostali płatnicy**

Identyfikator płatności***

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Niniejszy dokument stanowi jednocześnie zgodę dla banku na obciążanie mojego rachunku bankowego w formie polecenia zapłaty z tytułu moich zobowiązań wobec ww. odbiorcy.

(miejsowość, data)

(podpis płatnika – posiadacza rachunku zgodny z wzorem złożonym w banku)

otrzymuje bank płatnika

- *) 10-cio cyfrowy NIP/NIW odbiorcy
 **) zaznaczyć właściwy status płatnika
 ***) max. 20 znaków alfanumerycznych