

Bitte ausdrucken und per Fax an null-leasing.com – Dieter Seifert

Fax: 08450 – 9562

Tel: 08450 – 9568

Bei Fragen stehen wir Ihnen natürlich telefonisch zur Verfügung!!

Selbstauskunft / Leasing Antrag

gewerbliches Leasing

Angebot Nr. _____

Monatliche Rate (netto): _____

Fahrzeugtyp: _____

KM-Stand: _____

Kundenart

gewerbliche Organisation

Rechtsform: _____

Branchenbezeichnung: _____

Firma: _____

Strasse/Hausnummer: _____

PLZ/Ort: _____

Land: _____

Telefon geschäftlich: _____

Fax: _____

Ansprechpartner:

Anrede/Titel: _____

Vorname/Name: _____

Strasse/Hausnummer: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon mobil: _____

Geburtsdatum: _____

Bankverbindung

Bankname: _____

Ort: _____

BLZ: _____

Kontonummer: _____

Kontoinhaber: _____

Legitimationsprüfung

Personalausweis

Reisepass

Ausweisnummer: _____

Ausstellende Behörde: _____

Ausgestellt am (tt.mm.jjjj) _____

Kalkulationsdaten (netto)

Kaufpreis:	_____	Rate monatl.:	_____
Fahrzeugtyp:	_____	km p.a.:	_____
Erstzulassung:	_____	Laufzeit:	_____
Km-Stand:	_____	Anzahlung:	_____
Angebots- oder Fahrgestellnummer:	_____		

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten zur Überprüfung der Bonität und zur Abwicklung aller vertraglichen Angelegenheiten dem jeweiligen Vertragshändler weitergeleitet werden.

Die Behandlung sämtlicher Daten erfolgt im Rahmen der geltenden gesetzlichen Datenschutzbestimmungen. Sie werden hiermit gemäß § 33 Abs. 1 Bundesdatenschutzgesetz davon unterrichtet, dass Ihre Daten in maschinenlesbarer Form gespeichert werden.

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel Leasingnehmer