

miejsowość data

Umowa pożyczki numer:

.....

Imię i nazwisko:

.....

Nazwa i adres firmy:

.....

.....

.....

ACTUM Sp. z o.o.
ul. Jagiellońska 39b
70-382 Szczecin

WNIOSEK O ZMIANĘ TERMINU PŁATNOŚCI RAT

Proszę o zmianę terminów zapłaty następnych rat pożyczki z 7-go dnia każdego miesiąca na
..... dzień każdego miesiąca. Zmiana terminów zapłaty kolejnych rat wynika z

.....

.....

Jednocześnie oświadczam, że termin zwrotu kwoty pożyczki nie ulegnie zmianie – o ile nie
zostanie zawarty stosowny aneks przedłużający umowę.

.....

Czytelny podpis

Wypełniony i podpisany wniosek należy przesłać na adres ACTUM Sp. z o.o. 70-382 Szczecin, ul. Jagiellońska 39b.
Skan wypełnionego i podpisanego wniosku należy przesłać na adres E-mail: biuro@actum-finanse.pl