

Data,

DANE KLIENTA:					
KOD POCZTOWY			-		

(nazwa firmy, miejscowość z kodem pocztowym, telefon, e-mail)

NIP*

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

- zapytanie bez podanego NIP-u nie będzie skutkowało przygotowaniem oferty

przedmiot leasingu:		NOWY*	rok produkcji:	
		UŻYWANY*		

wartość netto:	
-----------------------	--

okres leasingu w miesiącach lub preferowana rata netto:	
--	--

proponowana wysokość pierwszej wpłaty netto:	%	(max 40%)
---	---	-----------

Wnioskuję o przygotowanie oferty leasingu*

 OPERACYJNEGO
 FINANSOWEGO

Typ klienta*

 KLIENT SGB**
 KLIENT ZEWNĘTRZNY
DANE DORADCY SKŁADAJĄCEGO ZAPYTANIE

Imię i nazwisko:	Tomasz Szalbierz	Bank/Oddział:	BS Pruszcz Gdański
telefon:	58 69 23 162	e-mail:	t.szalbierz@bspruszczgd.pl
mob.:	532 725 325		

Zapytanie prosimy przesłać e-mailem do Doradcy leasingowego SGB Leasing Sp. z o.o.

doradca	Tel. mob.	e-mail
Rafał Banaszak	668 452 018	rafal.banaszak@sgbleasing.pl

* - niewłaściwe skreślić

** - posiadacze rachunku podstawowego lub kredytowego w Banku SGB od co najmniej 6 miesięcy, u których nie notuje się zajęć komorniczych, a w przypadku kredytu nie występują opóźnienia w spłacie.