

**WNIOSEK O WYSTAWIENIE UPOWAŻNIENIA
INFORMACJA O SZKODZIE W UMOWIE LEASINGU**

Przesłać faksem na nr: (71) 330-96-20, lub mailem na adres: szkody@scmultirent.pl

Nazwa firmy (Leasingobiorca):..... Nr umowy leasingowej:.....
..... Marka i model pojazdu:.....
ul. Nr rej. pojazdu:.....
Kod poczt.....Miejscowość..... Przebieg:km
Nr telefonu / faksu:

Szkoda z dnia:
Szkoda została zgłoszona w dniu:
W towarzystwie ubezpieczeniowym (**dokładna nazwa**
i adres inspektoratu)
Numer szkody:
Szkoda zgłoszona jest z ubezpieczenia: naszego AC / OC innego pojazdu *
Nr polisy:
Szkoda została zakwalifikowana przez towarzystwo ubezpie- częściowa (naprawa) / całkowita (kasacja) *
czeniowe jako:

UPRZEJMIE PROSIMY O DOŁĄCZENIE KALKULACJI NAPRAWY Z TOWARZYSTWA UBEZPIECZENIOWEGO

Wysokość szkody wyniesie około: _____

Prosimy o wystawienie i wysłanie na adres towarzystwa ubezpieczeniowego cesji na odbiór odszkodowania przez:

.....
(nazwa i adres warsztatu upoważnionego do rozliczenia bezgotówkowego szkody)

.....
(nazwa i oddział banku oraz numer konta upoważnionej firmy)

Prosimy o przesłanie podpisanej kopii upoważnienia na adres mailowy lub fax serwisu:

.....
(adres mailowy / fax serwisu naprawczego)

Przypominamy, że na podstawie ogólnych warunków leasingu Korzystający zobowiązują się dokonywać napraw przedmiotu leasingu wyłącznie w systemie bezgotówkowym. W przypadku dokonania naprawy, której koszt poniósł Korzystający, upoważnienie do wypłaty odszkodowania może być wystawione na Korzystającego tylko po uzyskaniu pisemnej zgody Finansującego na podstawie kopii faktur za naprawę uszkodzonego pojazdu oraz zaświadczenia ze stacji diagnostycznej potwierdzającej poprawność wykonanej naprawy.

Zgodnie z ogólnymi warunkami leasingu w przypadku wystąpienia szkody całkowitej w przedmiocie leasingu opłaty leasingowe pozostałe do uiszczenia, opłaty zaległe wraz z należnymi odsetkami oraz wszelkie inne należności wynikające z umowy stają się wymagalne z dniem stwierdzenia zaistnienia tej szkody. W dniu tym umowa wygasa.

.....
pieczęć firmy

.....
data

.....
podpis (czytelny lub z pieczęcią imienną) osoby upoważnionej

*niepotrzebne skreślić