

**Wniosek o zmianę harmonogramu płatności
rat leasingowych****Dane teleadresowe Korzystającego:**

Nazwa:

Adres:

Osoba do kontaktu:

Tel. / fax / e-mail:

**mLeasing Sp. z o.o.
ul. Ks. I. Skorupki 5
00-963 Warszawa****Dotyczy Umowy Leasingu nr****I. Zwracamy się z wnioskiem o zmianę dotychczasowego harmonogramu płatności do Umowy Leasingu jw.:**

wydłużenie dotychczasowego harmonogramu o	miesiący	
skrócenie dotychczasowego harmonogramu o	miesiący	
zmniejszenie wysokości rat leasingowych nr	do wartości	netto
zwiększenie wysokości rat leasingowych nr	do wartości	netto
inną zmianę (prosimy podać propozycję):		

II. Wniosek o zmianę dotychczasowego harmonogramu płatności jest spowodowany (proszę podać uzasadnienie wniosku)

Miejscowość: Data (dd/m-c/rok) / / Podpis: