

MEGHATALMAZÓ TERMÉSZETES SZEMÉLY LÍZINGBEVEVŐ ESETÉN

Név:
Anyja születési neve: Születési hely és idő:
Állandó lakcím:
Személyi igazolvány száma: Szerződésszám:

MEGHATALMAZÓ VÁLLALKOZÁS / EGYÉNI VÁLLALKOZÓ LÍZINGBEVEVŐ ESETÉN

Társaság neve / egyéni vállalkozó neve:
Adószám: Szerződésszám:
Székhely:

Képviselőtében eljárnak

Név: Anyja neve:
Név: Anyja neve:

EZENNEL MEGHATALMAZOM

Név:
Anyja születési neve: Születési hely és idő:
Állandó lakcím:
Személyi igazolvány száma: Telefonszám:

hogy helyettem és nevemben a köztem és a **Cofidis Magyarországi Fióktelepe** (1133 Budapest, Váci út 96-98., „Cofidis”) között a fenti számon fennálló hitel-, kölcsön- vagy lízingszerződés („Szerződés”) kapcsán az alábbi tárgykörökben eljárjon:

1 Tájékoztatást kérjen a Cofidistól a Szerződéssel kapcsolatos (a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló törvény értelmében banktitoknak minősülő)

☐ valamennyi adatról ☐ alábbi adatokról:

(Ha ebben a tárgyban meghatalmazást kíván adni, kérjük, jelölje valamelyik rubrika beikszelésével. Amennyiben nem kíván valamennyi adata tekintetében meghatalmazást adni, kérjük, sorolja fel azokat az adatokat, amelyekre vonatkozóan meghatalmazása kiterjed.)

2 Helyettem és nevemben teljes körűen eljárjon, és kötelező érvényű jognyilatkozatokat tegyen a Szerződéssel kapcsolatosan az alábbi tárgykör(ök)ben:

- ☐ aláírja a Szerződés módosítását
- ☐ a tárgyú
panaszom benyújtásával, illetve kivizsgálásával és megválaszolásával kapcsolatban, és e körben felmentem a Cofidist a hitelintézetekről és
pénzügyi vállalkozásokról szóló törvény szerinti banktitok megtartási kötelezettség alól.
Amennyiben párhuzamosan több panaszról van szó, akkor a
..... tárgyú és
..... tárgyú és
..... tárgyú
benyújtásával, kivizsgálásával és megválaszolásával kapcsolatban, és e körökben felmentem a Cofidist a hitelintézetekről és pénzügyi váll-
alkozásokról szóló törvény szerinti banktitok megtartási kötelezettség alól.
- ☐ egyéb:

(Ha ebben a tárgyban meghatalmazást kíván adni, kérjük, jelölje valamelyik rubrika beikszelésével.)

3 ☐ A jelen meghatalmazás visszavonásig / ☐ napjáig érvényes.

(Kérjük, jelölje be a megfelelő rubrikát. A határozatlan vagy öt évnél hosszabb időre szóló általános meghatalmazás öt év elteltével hatályát veszti.)

Aláírás helyszíne: , ideje:



MEGHATALMAZÓ

.....

Aláírás



MEGHATALMAZOTT

.....

Aláírás



ELŐTTEM, MINT TANÚ ELŐTT:

.....

Aláírás

Név:

Cím:



ELŐTTEM, MINT TANÚ ELŐTT:

.....

Aláírás

Név:

Cím: