

## ZMIANA ADRESU KORZYSTAJĄCEGO

---



### Dane Klienta

Nazwa firmy | \_\_\_\_\_

Imię i nazwisko | \_\_\_\_\_

NIP/PESEL *(dla osoby fizycznej)* | \_\_\_\_\_

Numer umowy leasingu/pożyczki\* | \_\_\_\_\_

*\*pole obowiązkowe*

### Aktualny adres siedziby

Adres | \_\_\_\_\_

Kod pocztowy | \_\_\_\_\_

Miejscowość | \_\_\_\_\_

### Aktualny adres do korespondencji

Adres | \_\_\_\_\_

Kod pocztowy | \_\_\_\_\_

Miejscowość | \_\_\_\_\_

| \_\_\_\_\_

Data

| \_\_\_\_\_

Podpis i pieczęć osoby upoważnionej  
do reprezentowania Wnioskodawcy

| \_\_\_\_\_

Pieczęć firmowa

Wypełniony i podpisany wniosek prosimy przesłać w oryginale do PKO Leasing Spółka Akcyjna pocztą na adres:

Zespół Obsługi Klienta, ul. Dzieci Polskich 2, 07-410 Ostrołęka