

Lexius sp. j. Zlecenie Inkasso R nr.....



Ul. Skarszewska 2
62 – 800 Kalisz
Tel .: 0-62 760 89 00

Fax: 0-62 760 89 01

Wierzytelność przedawnia się:

dzień miesiąc rok

Osoba kontaktowa NIP

Na podstawie aktualnej umowy o stałej współpracy zlecamy firmę **Lexius sp. j.** z siedzibą w Kaliszu, odzyskanie naszych należności od firmy / osoby :

1) **DŁUŻNIK** Nazwa firmy / nazwisko:

forma prawna: NIP

Ulica : Nr:

Kod: - Miasto:

Telefon: Kierunek Fax: Kierunek

Informacje dodatkowe na temat dłużnika:

Adres prywatny _____ Tel prywatny _____

E-mail: _____ @ _____ Telefon komórkowy _____

1. Wierzytelność główna Złotych Groszy **2. Odsetki** : ustawowe / umowne _____ %

Faktura / nota odsetkowa Data wystawienia Termin zapłaty Kwota

Faktura / nota odsetkowa	Data wystawienia	Termin zapłaty	Złotych	Groszy	Kwota
Nr _____	_____	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nr _____	_____	_____	Złoty ch	<input type="text"/>	Groszy
Nr _____	_____	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nr _____	_____	_____	Złoty ch	<input type="text"/>	Groszy
Nr _____	_____	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nr _____	_____	_____	Złoty ch	<input type="text"/>	Groszy
Nr _____	_____	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nr _____	_____	_____	Złoty ch	<input type="text"/>	Groszy
Nr _____	_____	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nr _____	_____	_____	Złoty ch	<input type="text"/>	Groszy
Nr _____	_____	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nr _____	_____	_____	Złoty ch	<input type="text"/>	Groszy

WEKSEL _____ WYROK _____

INNE _____

Opłata za przyjęcie zlecenia (+23% VAT) Branża

Prowizja od odzyskanych należności % (+ 23% VAT) oraz od odzyskanych odsetek 16% (+23% VAT)

Data przyjęcia zlecenia dzień miesiąc rok Miejscowość _____

Zleceniodawca oświadcza , że jest płatnikiem podatku VAT i upoważnia firmę **Lexius sp. j.** z siedzibą w Kaliszu, ul. Skarszewska 2 do wystawiania faktur bez podpisu odbiorcy.

Potwierdzam zgodność powyższych danych i akceptuję warunki realizacji zlecenia zgodnie z obowiązującą umową o stałej współpracy

Podpis pełnomocnika firmy **Lexius sp. j.**

Pieczętka i czytelny podpis(y) osób upoważnionych do reprezentowania Zleceniodawcy