

Formularz zamówienia pieczęci prewencyjnej

Wypełnienie formularza jest bezpłatne i nie stanowi zawarcia umowy.
Po otrzymaniu od Państwa formularza, w ciągu 24 h skontaktuje się z Państwem
nasz Przedstawiciel.

ZLECENIODAWCA/WIERZYCIEL	
Pełna nazwa	
Adres	
NIP	
Telefony kontaktowe	
E-mail	
Osoba kontaktowa	

UŻYCZENIE PIECZĘCI PREWENCYJNEJ		
Ilość sztuk		Czas użyczenia*

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie moich danych osobowych zawartych w powyższym formularzu przez firmę Experts Inkasso (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997.r. o ochronie danych osobowych Dz. U. nr 133, poz. 883).

Zleceniodawca
(pieczęć firmowa i podpis)

*w miesiącach 6, 12, 18, 24