

INFORMACJE O WIERZYTELNOŚCI I DŁUŻNIKU

1. OPIS PRZEDŁOŻONYCH DO WYKUPU WIERZYTELNOŚCI:

Data zawarcia umowy z Dłużnikiem	
Nazwa Dłużnika	
Dane osoby upoważnionej do reprezentowania Odbiorcy/Dłużnika:	
Imię i nazwisko:	
Stanowisko służbowe	
Numer telefonu:	
Całkowita wartość umowy (w PLN)	
Całkowita kwota wierzytelności do wykupu (w PLN)	

Uprzejmie Informujemy że:

- usługa na rzecz Dłużnika została wykonana w całości
 usługa na rzecz Dłużnika została wykonana w części (etap zadania)
 wystawiłem następujące faktury

Data wystawienia faktury	Kwota faktury (PLN)	Data płatności

- dotychczas nie wystawiliśmy faktur

Informacje Zbywcy o dotychczasowych kontraktach usługowych/handlowych Dłużnikiem:

data pierwszej usługi/dostawy*			
dotychczas zrealizowane umowy/kontrakty*:	Dane umowy	Data umowy	Całkowita wartość umowy (w zł)

2. OŚWIADCZENIA:

Oświadczam że:

- 1) wierzytelności przedstawione do wykupu są:
 - a) niewymagalne,
 - b) bezsporne,
 - c) wolne od jakichkolwiek praw lub roszczeń osób trzecich,
 - d) nie będące uprzednio przedmiotem cesji (sprzedaży),
 - e) zbywalne,
 - f) nie objęte postępowaniem egzekucyjnym,
 - g) wolne od wszelkich obciążeń i wad prawnych,
 - h) w stosunku do których Dłużnikowi nie przysługuje prawo zgłoszenia zarzutów:
 - potrącenia,
 - zwolnienia z długu,
 - odnowienia zobowiązania,
 - niespełnienia świadczenia wzajemnego,
 - odroczenia terminu płatności.
- 2) posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,

- 3) nie znajduję się w stanie likwidacji, postępowania upadłościowego lub ugodowego,
- 4) Dłużnik nie posiada wobec mnie wymagalnych wierzytelności,
- 5) nie są mi znane żadne fakty świadczące o braku zdolności płatniczej Dłużnika lub możliwości wystąpienia braku zdolności płatniczej w przyszłości,
- 6) Dłużnik dotychczas dokonywał płatności na moją rzecz:
 - w terminach umownych (bez opóźnień)
 - z opóźnieniami nie przekraczającymi _____ dni.

(miejscowość, data)

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących Zbywcę)

Załączniki: (uzgodnione z Bankiem)

-
-
-

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU	
BANK SPÓŁDZIELCZY W IŁŻY ODDZIAŁ/FILIA W	
DATA ZŁOŻENIA DOKUMENTU	
DOKUMENTACJA KOMPLETNA	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
DATA ZŁOŻENIA KOMPLETNEJ DOKUMENTACJI	

* niepotrzebne skreślić