

ÄNDERUNGSFORMULAR

Bitte informieren Sie uns mit diesem Formular über allfällige Änderungen. Besten Dank!

Korrespondenzsprache Deutsch Französisch Italienisch

Ihre persönlichen Angaben

Anrede Frau Herr

Name

Vorname

Strasse/Nummer

PLZ/Ort

Telefon

Vertrags-Nr.

Kunden-Nr.

■ Adressänderung

Strasse/Nummer

PLZ/Ort

Kanton

Gültig ab

■ Namensänderung (Bitte eine neue gültige Ausweiskopie beilegen.)

Name

Vorname

■ Änderung Bankverbindung für LSV (Beachten Sie, dass dieses Formular mind. 10 Tage vor der nächsten Ratenzahlung bei uns vorliegen muss.)

Name der Bank

IBAN

Clearing Nr.

! Mit meiner Unterschrift ermächtige ich cashgate, die Raten aus meinem Kredit-/Leasingvertrag zu Lasten meines Kontos einzuziehen.

Unterschrift

→ Ort und Datum

→ Unterschrift

→ Bitte senden Sie dieses Formular an folgende Adresse:
cashgate, Bändliweg 20, Postfach, 8048 Zürich

Gratis-Hotline 0800 55 44 33
cashgate.ch