***Faktor***

**INFORMACJE O DŁUŻNIKU**

*Załącznik do Wniosku o ubezpieczenie*

|  |
| --- |
| **Dłużnika** |
| Pełna nazwa firmy |  |
| Adres |  |
| Kod pocztowy  |  | Miejscowość |  | Kraj |  |
| Telefon |  | e-mail |  |
| Numery identyfikujące firmę(*numer rejestru handlowego, VAT, NIP lub inny numer identyfikujący kontrahenta)* |  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Waluta transakcji |  | Limit kredytowy wnioskowany |  |
| Wartość jednej wysyłki |  | Kredyt kupiecki *(liczba dni)* |  |
| Wartość należności deklarowana do ubezpieczenia w najbliższych 12 miesiącach |  |
| Przedmiot sprzedaży |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Współpraca z dłużnikiem na warunkach kredytu | [ ]  Tak, od | [ ]  Nie |
| Płatności realizowane  | [ ]  Punktualnie | [ ]  Opóźnienia w płatnościach - max liczba dni |
| Wg stanu na dzień saldo należności wynosiw tym saldo należności niezapłaconych w terminie wynosiwartość najstarszej niezapłaconej należności data płatności najstarszej niezapłaconej należności |

|  |
| --- |
| Zabezpieczenie płatności: |
| [ ]  brak zabezpieczenia[ ]  gwarancja bankowa | [ ]  akredytywa [ ]  poręczenie | [ ]  gwarancja bankowa[ ]  inne zabezpieczenie *(jakie?)* |
| termin ważności kwota zabezpieczeniapełna nazwa gwaranta lub zabezpieczającegokraj i adres gwaranta lub zabezpieczającegoe-mail telefon numery identyfikujące firmę |

|  |
| --- |
| Czy wyrażają Państwo zgodę na zwrócenie się po informacje bezpośrednio do dłużnika? |
| [ ]  Tak, podając nazwę Wnioskodawcy | [ ]  Tak, nie podając nazwy Wnioskodawcy | [ ]  Nie |

 Wnioskodawca