

## NYILATKOZAT AZ ELSZÁMOLÁST KÖVETŐEN FENNMARADÓ TÚLFIZETÉS KIFIZETÉSÉHEZ

*Azon fogyasztók tehetik meg ezt a nyilatkozatot, akik nem rendelkeznek fizetési számlával az elszámolást végző pénzügyi intézménynél, illetve a pénzügyi intézménnyel összevont alapú felügyelet hatálya alá tartozó másik pénzügyi intézménynél.*

### - Benyújtandó az elszámolásról készült tájékoztatás kézhezvételét követően –

Nyilatkozó (fogyasztó) neve: .....

Nyilatkozó (fogyasztó) születési neve: .....

Születési helye, ideje: .....

Anyja születési neve: .....

Állandó lakcím: .....

Levelezési cím: .....

Személyazonosító igazolvány típusa (aláhúzással jelölendő):

személyazonosító igazolvány /új típusú vezetői engedély/útlevél

Személyazonosító igazolvány száma: .....

Elszámolás alapjául szolgáló kölcsönszerződés/hitelszámla száma: .....

**A Defactoring Pénzügyi Szolgáltató Zrt-nél nem rendelkezem fizetési számlával, ezért a fenti számú kölcsönszerződés elszámolását követően fennmaradó túlfizetés összegét az alábbi módon kérem rendelkezésemre bocsátani (a visszafizetés módját x-szel jelölni és a szükséges adatokat megadni szíveskedjék):**

A túlfizetés összegét következő számlaszámra kérem átutalással teljesíteni:

számlatulajdonos neve: .....

számlavezető intézmény megnevezése: .....

fizetési számla száma: .....-.....-.....

A túlfizetés összegét pénztárból történő készpénzkifizetés útján kívánom felvenni.

A túlfizetés összegét postai csekken kérem kifizetni. (Amennyiben ezen kifizetési módot választja, úgy ennek költsége Önt terheli!)

Kelt, ....., 201..... év ..... hó ..... napján

.....  
Fogyasztó aláírása

Amennyiben nem a pénzügyi intézmény ügyintézője előtt történik a nyomtatvány aláírása, úgy kettő tanú megadása szükséges. Előttünk, mint tanúk előtt:

Név:.....

Név:.....

Lakcím:.....

Lakcím:.....

Szem.ig.sz:.....

Szem.ig.sz:.....

Aláírás: .....

Aláírás: .....

Személyes ügyintézés esetén az átvétel igazolása (a DEFACTORING Zrt. tölti ki):

További ügyintézésre ..... napon átvettem:.....

.....  
Átvevő aláírása

Jelen nyilatkozat minta elérhető a DEFACTORING Zrt. ügyfélfogadási helyiségében – 1122 Budapest, Ráth György u. 56. –, továbbá azt a követeléskezelő a fogyasztó kérésére elektronikus vagy postai úton az igény beérkezésétől számított 5 munkanapon belül megküldi.