

## WNIOSEK O PRYZNANIE LIMITU KREDYTOWEGO

Wymagane załączniki (kserokopie aktualnych dokumentów):

1. NIP
2. REGON
3. dokument rejestrowy:
  - KRS lub wpis do ewidencji działalności gospodarczej,
  - umowa spółki (w przypadku spółki cywilnej).

Do weryfikacji należy przesłać wypełniony

i podpisany wniosek wraz z wymaganymi dokumentami:

1. faksem pod numer: (012) 423 44 88
2. e-mailem na adres: [platnosci@cd2.pl](mailto:platnosci@cd2.pl)

Otwarcie linii kredytowej (po pozytywnej weryfikacji wniosku):

1. W celu otwarcia linii kredytowej należy przesłać oryginał wniosku wraz z kompletem dokumentów (kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem opatrzone pieczęcią firmy) na adres:  
Centrum Druku, ul. Czarnowiejska 43, 30-054 Kraków  
wraz z dopiskiem „Dział Płatności”.
2. Informacje w sprawach płatności można uzyskać pod numerem: (12) 312 13 95 lub drogą e-mailową: [platnosci@cd2.pl](mailto:platnosci@cd2.pl)

Identyfikator wniosku: .....

### WYPEŁNIA KLIENT

miejsce: ..... data: .....

Dane podstawowe  
pełna nazwa firmy: .....

NIP: .....

Forma prawna/organizacyjna

spółka akcyjna    spółka cywilna    IDG (indywidualna działalność gospodarcza)  
spółka jawna    spółka z o.o.    inna forma: .....

Dokładny adres siedziby firmy

kod pocztowy: ..... miasto: .....

ulica: ..... nr: ..... / .....

e-mail: ..... telefon: .....

Adres korespondencyjny (jeśli jest inny niż adres firmy)

kod pocztowy: ..... miasto: .....

ulica: ..... nr: ..... / .....

e-mail: ..... telefon: .....

Osoba kontaktowa w sprawach płatności

imię i nazwisko: ..... telefon: .....

stanowisko: ..... faks: .....

e-mail: .....

Szczegółowe informacje o limicie kredytowym

wnioskowany limit kredytowy: ..... PLN

wnioskowany termin płatności:    7 dni    14 dni    inny: .....

## WNIOSEK O PRYZNANIE LIMITU KREDYTOWEGO

### WYPEŁNIA KLIENT

#### Oświadczenia

- Oświadczam, że zapoznałem / zapoznałam się z „Warunkami współpracy w zakresie realizacji transakcji z odroczonym terminem płatności”, dostępnymi pod adresem www:  
<http://www.centrumdruku.com.pl/platnosci.cd#7>
- Potwierdzam zgodność ze stanem rzeczywistym danych ze stron 1/2 i 2/2 niniejszego dokumentu.
- Ja, niżej podpisany, na podstawie art. 15 ust. 1 i art. 47 ust. 2 ustawy z dnia 14 lutego 2003 roku o Udostępnianiu Informacji Gospodarczych (DZ. U. Nr 50, poz. 424) upoważniam firmę Centrum Druku S.C. Adam Stachura, Mariola Stachura do wystąpienia o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań do Krajowego Rejestru Długów Biuro Informacji Gospodarczej SA, ul. Armii Ludowej 21, 51-214 Wrocław.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz komunikację za pośrednictwem poczty elektronicznej w celach związanych z obsługą limitu kredytowego zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz. Ust. Nr 133 poz. 883).

#### Podpisy wszystkich osób ujawnionych w dokumentach do zaciągania zobowiązań finansowych

Imię: .....

Nazwisko: .....

PESEL: .....

\*jeśli wymagane:

Imię: .....

Nazwisko: .....

PESEL: .....

.....  
pieczęć imienna i podpis osoby upoważnionej

.....  
pieczęć imienna i podpis osoby upoważnionej

### PRYZNANO / NIE PRYZNANO

Przyznany termin: .....

Przyznany limit kredytowy: ..... PLN

.....  
pieczęć firmowa i podpis osoby upoważnionej