



VINDIX S.A.
W. Rzymowskiego 53
Warszawa 02-697

NIP 5213722636
KRS 0000601513
Regon 363718408
Kapitał zakładowy 3.800.000 zł

Tel. 22 319 60 00
Faks: 22 379 62 69
biuro@vindix.pl
www.vindix.pl

Numer sprawy:

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko Mocodawcy)

.....
(nr PESEL Mocodawcy)

.....
(adres korespondencyjny Mocodawcy)

.....
(numer telefonu kontaktowego Mocodawcy)

.....
(adres e-mail Mocodawcy)

Pełnomocnictwo

Ja, niżej podpisana(y), upoważniam
.....

Imię i nazwisko oraz nr PESEL Pełnomocnika

do kontaktu w moim imieniu z Vindix S.A. z siedzibą w Warszawie oraz uzyskiwania informacji
w sprawie mojego zadłużenia, jak również ustalenia warunków spłaty w sprawie
o nr..... .

Nr sprawy

Dane Pełnomocnika:

1.Imię

2. Nazwisko.....

3.Adres.....

4.Pesel/Data urodzenia.....

5.Email/Telefon.....

.....
czytelny podpis

Porwól pomoc swoim finansom!