

**OŚWIADCZENIE RABATOWE**

1. Numer Klienta/Partnerski: Imię: Nazwisko:

2. Nazwa firmy: *

3. Adres / ul.: Nr domu: Nr mieszkania:
Miejscowość: Kod: - Województwo:

4. NIP: * REGON: *

5. Wpis do CEIDG / Rejestru **: pod numerem:
prowadzonego przez Sąd Rejonowy **: *

6. Dokument tożsamości: Seria i numer:

7. PESEL: Data urodzenia: . . r.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na potrącenie z rabatu lub prowizji, należnych mi od FM GROUP Polska Artur Trawiński z zakładem głównym we Wrocławiu (kod poczt. 51-129) przy ul. Żmigrodzkiej 247, wpisanego do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, kwoty odpowiadającej wysokości maksymalnie 90% mojego zobowiązania wobec FM GROUP Mobile Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu (kod poczt.: 51-129) przy ul. Żmigrodzkiej 247, wpisanej do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000285976, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego (dalej zwaną „FM MOBILE”), z tytułu umowy/-ów zawartej/-tych przeze mnie z FM MOBILE.

Miejscowość:

Podpisano dnia: - - r.

czytelny podpis

* wypełnia przedsiębiorca

** niepotrzebne skreślić