



ZGODA NA OBCIĄŻANIE RACHUNKU

Klienci mogą użyć tego formularza, aby korzystać z polecenia zapłaty. Polecenie zapłaty to wygodna forma regulowania płatności w wyznaczonych terminach, bez ryzyka płacenia kar za opóźnienia. Środki, za Pana/i comiesięczną fakturę, będą automatycznie pobierane z rachunku przez ACN Communications Polska sp. z o.o. w ostatnim dniu terminu płatności. W celu uzyskania dodatkowych informacji na temat polecenia zapłaty, proszę odwiedzić stronę www.poleceniezaplaty.org.pl.

Proszę pamiętać, iż po wypełnieniu i otrzymaniu formularza przez firmę ACN Communications Polska, musi minąć trochę czasu, aby usługa polecenia zapłaty została aktywowana. W związku z powyższym, proszę dalej opłacać faktury gotówką poprzez Polecenie przelewu w banku lub drogą internetową dopóki nie otrzyma Pan/i faktury, do której nie będzie już dołączony druk płatności – będzie to oznaczało, że Pana/i faktury są od tego momentu regulowane automatycznie, za pomocą polecenia zapłaty.

Niniejszym wyrażam(y) zgodę

nazwa i adres wierzyciela ACN Communications Polska sp. z o.o. Ul. Grabiszyńska 163 , 53-439 Wrocław, Polska sąd rejestrowy: Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej	identyfikator wierzyciela 5 2 5 2 3 7 2 0 1 1
--	---

na obciążanie wskazanego niżej rachunku bankowego, w drodze polecenia zapłaty, kwotami wynikającymi z moich (naszych) zobowiązań w umownych terminach zapłaty, zgodnie z przesyłanymi mi (nam) fakturami lub rachunkami.

nazwa i dokładny adres dłużnika	
numer rachunku bankowego dłużnika	
<input type="checkbox"/> osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej*	
<input type="checkbox"/> pozostałe osoby prawne*	
nazwa banku (oddziału) prowadzącego rachunek bankowy dłużnika	
numer klienta ACN Powyższą informację można znaleźć w korespondencji od ACN	1 4 0

Niniejszy dokument stanowi jednocześnie zgodę dla wskazanego wyżej banku na obciążanie mojego (naszego) rachunku bankowego w drodze polecenia zapłaty z tytułu moich (naszych) zobowiązań wobec w/w wierzyciela. Odwołanie zgody wymaga formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

.....
miejsce i data

.....
w imieniu dłużnika – posiadacza rachunku bankowego: podpis(y) osoby(ób) upoważnionej(ych)
Podpis zgodny z podpisem złożonym w banku dłużnika

Proszę odesłać w załączonej kopercie zwrotnej na poniższy adres

Adres do korespondencji:
**ACN Communications Polska sp. z o.o.,
skr. poczt. 470,
50-950 Wrocław 68, Polska**