

.....
Imię i Nazwisko Klienta

.....
Miejscowość i Data

.....
Adres

.....
c.d. adresu

**Swiss Credit Support Sp. z o.o.
aleja Grunwaldzka 82
80-244 Gdańsk**

PODANIE O ZAWIESZENIE SPŁATY POŻYCZKI

Zwracam się z podaniem o zawieszenie spłaty pożyczki nr na okres tygodni.

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadoma/y, że okres trwania umowy pożyczki zostanie wydłużony o czas trwania zawieszenia spłaty i zobowiązuję się spłacić pozostałą należność w tym terminie. Oświadczam, że z prawa do zawieszenia spłaty pożyczki korzystam po raz pierwszy/drugi (niepotrzebne skreślić).

.....
Podpis Klienta