

Domanda 1 Cliente privato / Ditta individuale Leasing *Finanziamento *Credito privato
 Uso privato Uso unicamente commerciale

PER FAVORE INVIARE VIA FAX UN DOCUMENTO (CARTA D'IDENTITÀ, LICENZA DI CONDURRE, PASSAPORTO). PER STRANIERI IN PIÙ IL PERMESSO DI SOGGIORNO. (*INVIARE L'ULTIMO CONTEGGIO SALARIO)

Da riempire del richiedente	Richiedente: Cognome: _____ Nome: _____ Via e numero: _____ NPA / Località: _____ / _____ Residente dal: _____ Indirizzo precedente: _____ Data di nascita: giorno: ____ mese: ____ anno: ____ Stato civile: <input type="checkbox"/> celibe <input type="checkbox"/> sposato/a <input type="checkbox"/> divorziato/a <input type="checkbox"/> separato/a <input type="checkbox"/> vedovo/a Situaz. abitativa: <input type="checkbox"/> single <input type="checkbox"/> coniugi <input type="checkbox"/> matrimonio <input type="checkbox"/> famiglia monoparentale Professione: _____ Telefono: _____ E-Mail: _____ Nazionalità / _____ Luogo di attinenza: _____ (inviare via Fax fotocopia d'un documento) Permesso soggiorno: <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C in CH dal: _____ (inviare via Fax fotocopia d'un documento) Datore di lavoro: _____ (non sarà interpellato) NPA / Località: _____ <input type="checkbox"/> Impiego fisso dal: _____ <input type="checkbox"/> Impiego temporaneo dal: _____ Telefono ufficio: _____ Reddito mensile: CHF _____ <input type="checkbox"/> netto <input type="checkbox"/> lordo <input type="checkbox"/> x12 <input type="checkbox"/> x13 Reddito mensile accessorio: CHF _____ (da attività, alimenti, pensioni etc.) Affitto / Interessi ipotecari: CHF _____ (incl. spese accessorie / manutenzione)	Coniuge o partner concubinato (non garante solidale): Cognome: _____ Nome: _____ Data di nascita: giorno: ____ mese: ____ anno: ____ Stato civile: <input type="checkbox"/> celibe <input type="checkbox"/> sposato/a <input type="checkbox"/> divorziato/a <input type="checkbox"/> separato/a <input type="checkbox"/> vedovo/a Situaz. abitativa: <input type="checkbox"/> single <input type="checkbox"/> coniugi <input type="checkbox"/> matrimonio <input type="checkbox"/> famiglia monoparentale Professione: _____ Telefono: _____ E-Mail: _____ Nazionalità / _____ Luogo di attinenza: _____ (inviare via Fax fotocopia d'un documento) Permesso sogg.: <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C in Svizzera dal: _____ (inviare via Fax fotocopia d'un documento) Datore di lavoro: _____ (non sarà interpellato) NPA / Luogo: _____ <input type="checkbox"/> Impiego fisso dal: _____ <input type="checkbox"/> Impiego temporaneo dal: _____ Telefono ufficio: _____ Reddito mensile: CHF _____ <input type="checkbox"/> netto <input type="checkbox"/> lordo <input type="checkbox"/> x12 <input type="checkbox"/> x13 Reddito mensile accessorio: CHF _____ (da attività, alimenti, pensioni etc.) Affitto / Interessi ipotecari: CHF _____ (incl. spese accessorie / manutenzione)
	Spese mensili per crediti privati / contratti leasing: CHF _____	
	Numero dei figli: <input type="checkbox"/> nessuno ____ fino a 6 anni ____ 7 a 12 anni ____ 13 a 18 anni, o in formazione	
	Alimenti / sussidio obbligatorio: <input type="checkbox"/> Si CHF _____ <input type="checkbox"/> No	
	Spese mensili fissi: CHF _____ per <input type="checkbox"/> vitto fuori casa <input type="checkbox"/> tasse scolastiche <input type="checkbox"/> trasferta al lavoro	
	Somma totale di crediti privati: CHF _____	
	Patrimonio: _____ Totale: CHF _____	
	Procedure esecutive negli ultimi 3 anni: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
	Attestato di carenza beni/pignoramenti: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
	Relazione bancaria presso la EFL: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

La EFL Autoleasing AG è autorizzata a richiedere informazioni concernenti il richiedente presso l'Ufficio dell'anagrafe, l'Ufficio delle esecuzioni, l'Ufficio delle imposte ecc. nonché presso la centrale d'informazione per il credito al consumo (IKO) e la centrale per informazioni di credito (ZEK) e di comunicare alla ZEK e alla IKO questa domanda. Il richiedente prende conoscenza che nel caso di una nuova domanda di credito o di leasing, la ZEK e la IKO informeranno su richiesta gli istituti di credito e di leasing a loro associati sulla presente domanda di leasing. Eventuali blocchi dei dati richiesti dal richiedente rispetto alla EFL Autoleasing AG sono considerati annullati. Il richiedente conferma l'esattezza delle sue informazioni elencate in alto. Queste servono a determinare la solvibilità, secondo l'articolo 28-30 della LCC. Se questa domanda verrà sottoscritta presso un concessionario, il richiedente del leasing si dichiara d'accordo che quest'ultimo ha il diritto di prendere visione della domanda e la conferma dei suoi dati personali.

Il Fornitore / Venditore Telefono: _____ Data: _____ Timbro del fornitore: _____ Firma: _____	Il / La richiedente Firma/e: 1. _____ 2. _____
---	---

Leasing

Finanziamento

Credito privato

Dati del veicolo (Da riempire per tutti i tipi di finanziamento)

Marca: _____ Tipo: _____
(descrizione esatta)

Veicolo nuovo Occasione IVA incl. Occasione imposta sulla differenza

Colore: _____ Descrizione accessori: _____

1^a entrata in circolazione: _____

Chilometraggio: _____

Targa: _____

N° di matricola: _____

N° di telaio: _____

A riempire del fornitore / venditore

Leasing:

Tasso in % p.a.: _____

Prezzo listino: _____

Accessori: _____

Prezzo lordo accessori incl.: _____

./. Sconto: _____

Prezzo netto (Prezzo di vendita a contanti): _____

Valore residuo: _____

1° canone di leasing: _____

Canone di leasing mensile: _____

Durata del contratto: _____ mesi

Km all'anno: _____

Costi per km supplementari IVA escl.: Centesimi _____

Cauzione: CHF _____

Finanziamento / Credito privato:

	IVA incl. CHF	IVA escl. CHF
Prezzo d'acquisto netto in contanti:		
./. Veicolo in cambio:		
./. Acconto in contanti:		
Finanziamento netto:		
+ Debito residuo:		
Somma totale:		

Prezzo d'acquisto netto in contanti:

./. Veicolo in cambio:

./. Acconto in contanti:

Finanziamento netto:

+ Debito residuo:

Somma totale:

Tasso in % p.a.: _____ %

Durata del contratto: _____ mesi

Rata mensile del credito CHF _____

Polizza casco: Nome dell'assicurazione: _____

Agenzia: _____ Via e numero: _____ NPA / Località: _____

Il Fornitore / Venditore

Telefono: _____

Data: _____

Timbro del fornitore: _____

Firma: _____

Nome del richiedente:

Data di consegna: _____