



FCA Capital Suisse SA (nachfolgend FCAC)

Tel.: 044 738 33 33

Fax: 044 738 33 80

Antrag Privatperson / Einzelfirma

1

<b>Bitte Ausweis (Führerausweis, Pass, ID) und für Ausländer zusätzlich Ausländerausweis mitfaxen. (Bei Finanzierung und Privatkredit letzte Lohnabrechnung mitfaxen)</b>	<b>Antragsteller:</b>	<b>Garage:</b> _____
	Name: _____	<b>Ort:</b> _____
	Vorname: _____	<b>Verkäufer:</b> _____
	Strasse: _____	<b>Tel:</b> _____
	PLZ / Ort: _____ / _____	<b>Verkäufer Nr.:</b> _____
	Seit: _____	<b>Ehepartner oder Konkubinatspartner(nicht Solidarhafter):</b>
	Frühere Adresse: _____	Name: _____
	Geburtsdatum: Tag: _____ Monat: _____ Jahr: _____	Vorname: _____
	Zivilstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden	Geburtsdatum: Tag: _____ Monat: _____ Jahr: _____
	<input type="checkbox"/> gerichtlich getrennt <input type="checkbox"/> verwitwet	Zivilstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden
Beruf: _____	<input type="checkbox"/> gerichtlich getrennt <input type="checkbox"/> verwitwet	
Telefon: _____ / _____	Beruf: _____	
Mobile: _____ / _____	Telefon: _____ / _____	
E-Mail: _____	Mobile: _____ / _____	
Nationalität: _____	E-Mail: _____	
(bitte Ausweis-Kopie mitfaxen)	Nationalität: _____	
Bewilligung: <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C in CH seit _____	(bitte Ausweis-Kopie mitfaxen)	
(bitte Ausweis-Kopie mitfaxen)	Bewilligung: <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C in CH seit _____	
Arbeitgeber: _____	(bitte Ausweis-Kopie mitfaxen)	
(wird nicht angefragt)	Arbeitgeber: _____	
Ort: _____	(wird nicht angefragt)	
<input type="checkbox"/> Festanstellung seit: _____	Ort: _____	
<input type="checkbox"/> Temporäre Anstellung seit: _____	<input type="checkbox"/> Festanstellung seit: _____	
Telefon Geschäft: _____	<input type="checkbox"/> Temporäre Anstellung seit: _____	
Monatliches Einkommen: Fr. _____	Telefon Geschäft: _____	
<input type="checkbox"/> Netto <input type="checkbox"/> Brutto <input type="checkbox"/> X12 <input type="checkbox"/> X13	Monatliches Einkommen: Fr. _____	
Mtl. regelmässiges Nebeneinkommen: Fr. _____	<input type="checkbox"/> Netto <input type="checkbox"/> Brutto <input type="checkbox"/> X12 <input type="checkbox"/> X13	
(aus Tätigkeit, Alimente, Renten etc.)	Mtl. regelmässiges Nebeneinkommen: Fr. _____	
Mtl. Mietzins / Hypozins Belastung: Fr. _____	(aus Tätigkeit, Alimente, Renten etc.)	
(inkl. Nebenkosten / inkl. Liegenschaftskosten)	Mtl. Mietzins / Hypozins Belastung: Fr. _____	
(inkl. Nebenkosten / inkl. Liegenschaftskosten)		
Offene Konsumkredite total Fr.: _____ (Kredite / Leasing etc.)	Betreibungen während der letzten 3 Jahre <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Anzahl Kinder bis <input type="checkbox"/> 6 Jahre <input type="checkbox"/> 7-10 Jahre <input type="checkbox"/> 11-12 Jahre <input type="checkbox"/> über 12 Jahre		
Alimente / obligatorische Unterstützungspflicht <input type="checkbox"/> Ja Fr. _____ <input type="checkbox"/> Nein		
Regelm. Auslagen mtl. total Fr. _____ für <input type="checkbox"/> Ausw. Verpfl. <input type="checkbox"/> Schulgelder <input type="checkbox"/> Arbeitsweg <input type="checkbox"/> Gesundheitskosten/Wohnungswechsel		
Vermögen total Fr. _____ (bestehend aus _____)		
Der Kredit oder das Leasing für das Auto dient <input type="checkbox"/> dem privaten Zweck <input type="checkbox"/> der beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit des Antragstellers		
<b>Ratenzahlung:</b> <input type="checkbox"/> mit LSV-Auftrag <input type="checkbox"/> mit Dauerauftrag/Online-Banking <input type="checkbox"/> mit Einzahlungsschein (kostenpflichtig)		
Der Antragsteller ist damit einverstanden, dass die FCAC den Code 178 "Halterwechsel verboten" im Fahrzeugausweis des Vertragsobjektes eintragen lässt. Die FCAC ist berechtigt, über den Antragsteller Auskünfte bei der Einwohnerkontrolle, dem Betreibungsamt, dem Steueramt etc. sowie bei der Zentralstelle für Kreditinformation (ZEK) und bei der Informationsstelle für Konsumkredit (IKO) einzuholen und den vorliegenden Antrag der ZEK und der IKO zu melden. Der Antragsteller nimmt davon Kenntnis, dass die ZEK die ihr angeschlossenen Kredit- und Leasinginstitute bei einem neuen Kredit- oder Leasinggesuch auf Anfrage hin über den vorliegenden Antrag orientiert. Allfällige vom Antragsteller verfügte Datensperren gelten gegenüber der FCAC als aufgehoben. Der Antragsteller erklärt, dass er seinen (Ehe-)Partner über den vorliegenden Kredit-/Leasingantrag informiert und letzterer in eine ZEK-Informativanfrage eingewilligt hat. Weiter erklärt der Antragsteller, dass er damit einverstanden ist, dass seine Angaben durch FCAC durch direkte Rückfrage beim (Ehe-)Partner überprüft werden, dies verbunden mit einer Entbindung vom Datenschutz. Der Antragsteller bestätigt die Richtigkeit seiner oben aufgeführten Angaben.		
<b>Ich stimme der COMFORT, COMFORTplus oder GAP-Versicherung gemäss den beiliegenden allgemeinen Versicherungsbedingungen zu.</b>		
<b>Leasing Neu/Occasion und Libero Neu</b> <input type="checkbox"/> Ja, ich wünsche COMFORT (1) <input type="checkbox"/> Ja, ich wünsche COMFORTplus (2) <input type="checkbox"/> Nein, keine COMFORT/plus Deckung	<b>Finanzierung und Libero Occasion</b> <input checked="" type="checkbox"/> Obligatorische COMFORT Deckung <input type="checkbox"/> Ja, ich wünsche COMFORTplus (2) <input type="checkbox"/> Nein, keine COMFORTplus Deckung	<b>Leasing Neu/Occasion und Libero Neu/Occasion</b> <input type="checkbox"/> Ja, ich wünsche GAP-Versicherung <input type="checkbox"/> Nein, keine GAP-Versicherung
Dabei bestätige ich folgendes: Ich bin mindestens 18 Jahre alt und werde bei Vertragsende jünger als 65 Jahre alt sein. Ich habe die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, von denen ich ein Exemplar erhalten habe, zur Kenntnis genommen.		
1) <b>Bestätigung für COMFORT Versicherung</b> bei Leasing- (Neu/Occasion) und Liberoverträgen Neu: - Ich habe meine Arbeit im Verlauf der vergangenen 12 Monate nicht auf ärztliches Anraten hin oder wegen Behandlung einer Krankheit länger als 15 Tage unterbrochen (aufeinander folgend oder nicht) und war auch nicht länger als 10 aufeinander folgende Tage im Krankenhaus. Ich habe derzeit meine Arbeit weder vollständig noch teilweise aus medizinischen Gründen unterbrochen, bin nicht in einer Rehabilitationsmassnahme aufgrund eines Unfalls, stehe nicht vor der Aufnahme in ein Krankenhaus, um mich einem chirurgischen Eingriff zu unterziehen, und ich beziehe auch keine Invaliditätsrente.		
2) <b>Bestätigung für COMFORTplus Versicherung</b> bei Finanzierungs-/Privatkredit- und bei Leasing-/Liberoverträgen: - Ich bestätige, dass ich seit mehr als 12 Monaten beschäftigt bin, mit einem unbefristeten Arbeitsvertrag, mit mindestens 25 Arbeitsstunden pro Woche, und dass ich nicht vor einer Beendigung oder Kündigung des Arbeitsvertrages oder einer vorzeitigen oder ordentlichen Pensionierung stehe.		
Ort und Datum:	<b>X</b>	Unterschrift Antragsteller:



Tel: 044 738 33 33

Fax: 044 738 33 80

Garage: \_\_\_\_\_

Kunde: \_\_\_\_\_

Leasing

Libero-Finanzierung

Finanzierung

Privatkredit

Fahrzeug-/Finanzierungsangaben																						
Marke: _____	Modell: _____ <small>(genaue Bezeichnung)</small>																					
<input type="checkbox"/> Neu	Fz-Code: _____																					
<input type="checkbox"/> Occasion	<input type="checkbox"/> Ex Demo																					
Farbe: _____	Typenschein: _____																					
1. Inverkehrsetzung: _____	Kontrollschild: _____																					
Kilometerstand: _____ Kilometer	Stamm Nr.: _____																					
Fahrgestell Nr.: _____																						
<b>Leasing</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Inklusiv MWST</th> <th>Exklusiv MWST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Katalog-/ Nettopreis</td><td>Fr. _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Total Zubehör</td><td>Fr. _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Fahrzeugpreis brutto</td><td>Fr. _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>./ Rabatt</td><td>Fr. _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>./ Leasing-Akontozahlung</td><td>Fr. _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Finanzierungsbetrag</td><td>Fr. _____</td><td>_____</td></tr> </tbody> </table> Zins % p.a. _____ % Vertragsdauer _____ Monate Fahrleistung pro Jahr _____ Kilometer Kosten pro Mehr-Km exkl. MWST Fr. _____ <b>Restwert exkl. MWST</b> Fr. _____ Kautions Fr. _____ Leasingrate pro Monat inkl. MWST Fr. _____ + GAP-Versicherung Fr. _____ + Comfort-Versicherung Fr. _____ = Total monatliche Belastung Fr. _____  inkl. GAP-Versicherung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein inkl. Comfort-Versicherung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Inklusiv MWST	Exklusiv MWST	Katalog-/ Nettopreis	Fr. _____	_____	Total Zubehör	Fr. _____	_____	Fahrzeugpreis brutto	Fr. _____	_____	./ Rabatt	Fr. _____	_____	./ Leasing-Akontozahlung	Fr. _____	_____	Finanzierungsbetrag	Fr. _____	_____	<b>Finanzierung / Privatkredit / Libero</b> Barkaufpreis netto Fr. _____ ./ Eintausch Fr. _____ ./ Baranzahlung Fr. _____ Finanzierung netto Fr. _____ Zins % p.a. _____ % Vertragsdauer _____ Monate Rate Fr. _____ inkl. Comfort-Versicherung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  <b>Libero</b> Fahrleistung pro Jahr _____ Kilometer Kosten pro Mehr-Km Fr. _____ Optionszahlung (Restwert) Fr. _____ 1. Rate Fr. _____ Folgeraten Fr. _____  inkl. GAP-Versicherung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein inkl. Comfort-Versicherung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Inklusiv MWST	Exklusiv MWST																				
Katalog-/ Nettopreis	Fr. _____	_____																				
Total Zubehör	Fr. _____	_____																				
Fahrzeugpreis brutto	Fr. _____	_____																				
./ Rabatt	Fr. _____	_____																				
./ Leasing-Akontozahlung	Fr. _____	_____																				
Finanzierungsbetrag	Fr. _____	_____																				
Auslieferungsdatum _____																						

FCA Capital Suisse SA  
Zürcherstrasse 111  
Postfach  
8952 Schlieren

Tel. +41 (0) 44 738 33 33  
Fax +41 (0) 44 738 33 80  
info.fcacuisse@fcagroup.com

PC-Konto 90-15125-6  
CHE-106.002.558 MWST  
www.fcacapital.ch