**Lezárási kérelem**

*EARLY TERMINATION APPLICATION*

|  |
| --- |
| **Ügyfél neve:***Customer name:*  |
| **Vevő adatai:***Buyer’s details:*  |
| **Szerződésszám**: *Contract numbers:*  |
| **Lezárás dátuma:** Kérem válasszon/Please, choose*Date of requested termination:* |
| **A járművételtől számított 12 hónapon belüli szerződéses felmondás esetén kérjük, adja meg a korai kifizetéshez szükséges forrást:***In case of contract termination before 12 months from vehicle delivery date, please specify source of money for early payoutL* |

**Aláírás..........................................**

*Képviseli/Name of authorized person:*

***.......................................................***

Kérem, amennyiben felmerülő kérdése van, keressen minket az info.hu@vfsco.com e-mail címen vagy a +36-1-254-0626-os telefonszámon.

*Please do not hesitate to contact Customer Service Desk if you have any questions, telephone number* +36-1-254-0626 *or e-mail info.hu@vfsco.com*