Nr. / 2021

Punct de lucru APASERV:…………………....................

 Vizat/Respins Vizat/Respins Aprobat/Respins

Șef Birou Monitorizare, Șef Departament Comercial, Director general,

Încasare, Recuperări creanțe, Administrativ

C.J. Monica ARNĂUT Noemi KERESKENYI Dr. ing. Ioan LEITNER

Mențiuni….........................................................................................................................

**CERERE EȘALONARE DEBIT**

Subsemnatul(a)/Subscrisa …………………………..................……,

* Cod Client …………………………..,
* Domiciliul/sediul în loc. ………....…...…str. ………...…….............…, nr. .…, bl. ….,ap….,

C.N.P. / C.U.I. ……….……………….….….………,Tel. Contact…....….….............………,

* Societatea comercială este reprezentată legal de dl./d-na ……………............…………....…., în calitate de ……………………………. .
* Prin prezenta solicit APASERV SATU MARE S.A. eșalonarea datoriei de: …………..…lei

- reprezentând contravaloare facturii neachitate din perioada: ….……………...................……

 Această sumă va fi achitată lunar conform următorului grafic:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr. crt. | Rata lunară lei | Scadența este ultima zi din: |
| 1 |  | Luna....................................................anul.................... |
| 2 |  | Luna....................................................anul.................... |
| 3 |  | Luna....................................................anul.................... |
| 4 |  | Luna....................................................anul.................... |
| 5 |  | Luna....................................................anul.................... |
| 6 |  | Luna....................................................anul.................... |

Observații.................................................................................................................................…..................

...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Condiții:

* mă oblig sa plătesc facturile curente precum și penalitățile de întârziere aferente acestui debit;
* prezenta constituie o recunoaștere expresă a debitului;
* în cazul nerespectării graficului de plată, am luat la cunoștință faptul că APASERV Satu Mare S.A. își rezervă dreptul de a sista furnizarea apei fără altă somație.

Satu Mare la data de …………… Semnătura/ștampila: ………