



Opalstrasse 6b - 84032 Altdorf / Landshut
Tel.: 0871 966 844 4 - Fax: 0871 966 844 3
info@auto-cengiz.de - www.auto-cengiz.de

ANTRAG AUF EINE AUTOFINANZIERUNG*

Art: _____ Straße / Nr.: _____

Anrede: _____ PLZ / Ort: _____

Firma: _____ Land / Region: _____

Nachname: _____ Telefon: _____

Vorname: _____ E - Mail: _____

Sonstige Angaben

gewünschte monatliche Rate: _____ RSV - Versicherung: _____

gewünschte monatliche Laufzeit: _____ GAP - Versicherung: _____

mögliche Anzahlung: _____

PERSONALDATEN

Ausweisform: _____ Geburtsdatum: _____

Ausweis-Nr.: _____ Zivildienst erledigt: ja nein

Wohnart: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Wohnhaft seit: _____ unbefristet: ja nein*

Familienstand: _____ *befristet bis: _____

Geburtsname: _____ In Deutschland seit: _____

*alle Angaben sind unverbindlich

Seite 1 / 2

FIRMENDATEN

Arbeitgeber: _____ unbefristet: ja nein*
Branche: _____ *befristet bis: _____
Tätigkeit: _____ sonstige Einkünfte: _____

MONATLICHE EINNAHMEN UND AUSGABEN

Nettoeinkommen: _____
Miete / Abtrag: _____
Anzahl unterhaltsberechtigter Kinder: _____

VERTRAG

Einwilligung Schufaauskunft: ja nein*
Betreuung & Beratung erwünscht: ja nein*

BANKVERBINDUNG

IBAN: _____
Kontoinhaber: _____
gewünschte Ratenfälligkeit: _____

FAHRZEUGZUSTELLUNG

Auf 1. Antragsteller: ja nein*

EINREICHER

Unternehmen Auto Cengiz, D, Opalstraße 6b, 84032 Altdorf / Landshut