НА ФИРМЕННОМ БЛАНКЕ ЛИЗИНГОПОЛУЧАТЕЛЯ

 Генеральному директору ООО «Альфамобиль»

 Коржавину П.А.

 От: (*Полное наименование лизингополучателя*)

 ИНН:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Местонахождение:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Контактное лицо:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Тел./факс:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Исх. №\_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_г.

Запрос на оказание дополнительной услуги

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(полное наименование лизингополучателя, ИНН*) просит оказать дополнительную услугу по Договору лизинга № \_\_\_- \_\_\_\_\_ - \_\_-\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. (далее – Договор лизинга), стоимость которой не включена в график лизинговых платеже, а именно:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Услуга** | **Кол.** | **Ед.** | **Стоимость** | **Сумма** |
| 1 | Восстановление Договора лизинга в случае утраты Лизингополучателем | 1 | шт. | **1500,00** | **1500,00** |
| **Итого: 1500,00** |  |
| **В том числе НДС:250,00** |  |
| **Всего к оплате:1500,00** |  |

Оплату стоимости услуги обязуемся произвести не позднее 5 банковских дней после направления счета-договора на оплату услуги на электронную почту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В случае просрочки оплаты, просим удержать стоимость услуги из суммы поступившего очередного лизингового платежа по Договору лизинга.

Генеральный директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Подпись* (*Фамилия Имя Отчество)*