**OZNÁMENÍ UPLYNUTÍ MAXIMÁLNÍ LHŮTY PRODLOUŽENÍ SPLATNOSTI**

**A PŘEDÁNÍ POHLEDÁVKY K VYMÁHÁNÍ**

|  |  |
| --- | --- |
| **\*ZÁKAZNÍK** | |
| Název společnosti: | |
| Kontaktní osoba: | |
| Telefon: | E-mail: |
| IČ: | Číslo pojistné smlouvy: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\*oDBĚRATEL** | | |
| Název společnosti: | | |
| Kontaktní osoba: | | |
| Telefon: | E-mail: | |
| Ulice: | Město: | |
| PSČ: | Stát: | |
| IČ: | DIČ/VAT: | |
| **\* Odběratel je u Atradius Credit Insurance:** | pojištěný | nepojištěný |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **iNFORMACE O AKTUÁLNÍM SALDOKONTU** | | | | **iNFORMACE O PŘIJATÝCH PLATBÁCH** | |
| Číslo faktury nebo dobropisu | Datum vystavení | Datum splatnosti | Částka a měna | Datum platby | Částka platby a měna |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| \*CELKOVÁ DLUŽNÁ ČÁSTKA A MĚNA: | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **\*Vymáhání pohledávek** | |
| Předáváme pohledávku na vymáhání **Atradius Collections B.V., organizační složka**; Karolinská 661/4, 186 00 Praha 8, Česká republika, IČ: 283 77 010 dle podmínek Smlouvy o vymáhání pohledávek. | |
| **Úrok z prodlení a náklady za vymáhání**  přeji si vymáhat úrok z prodlení a náklady  zákonný  smluvní ve výši      % ročně | **Zajištění pohledávky**  Uznání závazku  Směnka  Rozhodčí doložka  Jiné: |
| **Poznámka:** | |

|  |
| --- |
| **Důležité informace:** |
| Pole označená \* musí být vyplněna. |
| Výše uvedenou tabulku s aktuálním saldokontem nemusíte vyplňovat, pokud nám pošlete saldokonto (nejlépe v MS Excel) v příloze emailu společně s tímto hlášením. |
| Stav případů můžete sledovat prostřednictvím naší online aplikace [Collect@Net](https://www.atradius.com/ATRADIUS/login.jsp) / [Serv@Net](https://www.atradius.com/PRODServatnet/WelcomeAction.login) |
| **Vyplněný formulář zašlete na email:** [**nezaplaceni@atradius.com**](mailto:nezaplaceni@atradius.com) |