

FÜLLEN SIE DAS SERVICEFORMULAR AUS KREDITMANAGEMENT

Nach Art. 115 des konsolidierten Gesetzes über die öffentliche Sicherheit (RD n. 773/1931) und nach Art. 120 TULPS teile ich die Daten der Anfrage mit.

Vorname *

Nachname *

Email *

Telefonnummer *

Geburtsdatum *



Geburtsort *

Aufenthaltsland *

Adresse *

Stadt *

Postleitzahl *

Wählen Sie Ihren Dienst *

- AUSSERGERICHTLICHE RÜCKERSTATTUNG
- ERZWUNGENE RECHTLICHE RÜCKFORDERUNG
- KAUF ÜBERTRAGUNG VON KREDIT
- Mehrwertsteuerrückerstattung in unglücklichen WETTBEWERBSVERFAHREN

* Ich erkläre, dass ich die Informationen zur Verarbeitung meiner Datenschutzerklärung gelesen habe

Ich bin damit einverstanden, in Zukunft wertvolle Mitteilungen über die Dienste zu erhalten