

Bitte zurücksenden an:

Hoist Finance AB (publ)  
Niederlassung Deutschland  
Postfach 10 06 37  
D-47006 Duisburg**SELBSTAUSKUNFT****Kunde**

Vorname Nachname

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Stadt, Land

**Kontaktinformationen**

E-Mail-Adresse

Festnetznummer erreichbar von bis

Mobilfunknummer erreichbar von bis

Um Sie optimal beraten zu können, benötigen wir Ihre Unterstützung und folgende Informationen:

**Persönliche Angaben**

Aktueller Beruf

Anzahl Kinder

Familienstand

Geburtsjahr(e) Kind(er)

**Einkommen**

Nettolohn/Netto Gehalt (Euro)

Rente (Euro)

Arbeitslosengeld/Sozialleistungen (Euro)

**Ausgaben**

Warmmiete (Euro)

Unterhalt (Euro)

Raten an Dritte (Euro)

Sonstige Ausgaben (Euro)

Ich bitte um ein Angebot oder einen Vergleichsvorschlag.

Monatliche Wunschrate (Euro) ab dem (Datum)

Alternativ: Vergleichsbetrag (Euro) zu zahlen bis (Datum)

Bitte legen Sie uns immer entsprechende Nachweise zum Einkommen bei, dies erspart eine spätere Anforderung und beschleunigt die Bearbeitung Ihres Vorgangs.

Gerne nehme ich am bequemen Lastschriftverfahren teil.

 Bitte senden Sie mir das Formular zur Erteilung einer Einzugsermächtigung zu.Alternativ finden Sie das Formular SEPA-Lastschriftmandat im Formularcenter unter [hoistfinance.de](https://www.hoistfinance.de).

Ort, Datum

Unterschrift des Kunden