

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU			
DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU		DATA ZŁOŻENIA KOMPLETNEGO WNIOSKU	
WNIOSEK NR	...../SI/...../.....	MODULO KLIENTA	
STATUS KLIENTA	<input type="checkbox"/> Klient Banku <input type="checkbox"/> nowy Klient		
PODPIS PRACOWNIKA PRZYJMUJĄCEGO WNIOSEK			

## WNIOSEK KREDYTOWY

### I. INFORMACJE PODSTAWOWE:

WNIOSKODAWCA:			
Nazwa Wnioskodawcy			
Adres siedziby Wnioskodawcy			
Status prawny			
Forma prowadzonej księgowości		<input type="checkbox"/> Karta podatkowa <input type="checkbox"/> Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych <input type="checkbox"/> Podatkowa księga przychodów i rozchodów <input type="checkbox"/> Księgi rachunkowe / Pełna księgowość	
Wnioskodawca jest płatnikiem VAT		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
REGION			
NIP			
Adres strony internetowej (o ile dotyczy)			
Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem w sprawie złożonego wniosku			
Imię i nazwisko			
Nr telefonu		e-mail	
Czy do kontaktów w sprawie dokumentów finansowych jest inna osoba		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem w sprawie dokumentów finansowych (uzupełnić o ile dotyczy)			
Imię i nazwisko			
Nr telefonu		e-mail	
Opis prowadzonej działalności, strategia przedsiębiorstwa/wnioskodawcy			
PKD prowadzonej działalności:			
Działalność przeważająca wg PKD		Pozostałe działalności wg PKD _____	Pozostałe działalności wg PKD _____
_____		Udział w przychodach ogółem ____%	Udział w przychodach ogółem ____%
Udział w przychodach ogółem ____%			

## II. INFORMACJE O TRANSAKCJI:

WNIOSK DOTYCZY:		<input type="checkbox"/> ZMIANY <input type="checkbox"/> UDZIELENIA	
Nazwa kredytu	kredyt <b>SZYBKA INWESTYCJA</b>		
Kwota		<b>PLN</b>	
Słownie			
Okres kredytowania	Liczba miesięcy: _____		
Karencja*	<input type="checkbox"/> w spłacie kapitału	_____ miesięcy	
	<input type="checkbox"/> w spłacie odsetek (dotyczy kredytu inwestycyjnego)	_____ miesięcy	
Przeznaczenie kredytu	<b>Cel kredytowania</b>	<b>Opis szczegółowy</b>	<b>Kwota</b>
	<input type="checkbox"/> zakup środków transportu/maszyn/urządzeń, itp.		
	<input type="checkbox"/> zakup innych rzeczowych środków przeznaczonych do prowadzenia działalności		
	<input type="checkbox"/> zakup nieruchomości/budynków, budowli służących do prowadzenia działalności		
	<input type="checkbox"/> zakup komputerów i sprzętu biurowego		
	<input type="checkbox"/> remontem/adaptacją budynków lub pomieszczeń służących do prowadzenia działalności gospodarczej;		
	<input type="checkbox"/> spłatą kredytu inwestycyjnego w innym banku, udzielonego na w/w cele;		
<input type="checkbox"/> inne: _____			
Sposób pobrania prowizji za udzielenie kredytu	<input type="checkbox"/> Obciążenie rachunku bieżącego Wnioskodawcy		
	<input type="checkbox"/> Pobranie w ciężar przyznanego kredytu		
Odliczenie VAT-u związanego z transakcją	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Wykorzystanie kredytu nastąpi z zastosowaniem Mechanizmu Podzielonej Płatności	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
<b>Krótką charakterystyką przedsięwzięcia</b> (np. rodzaj planowanej inwestycji, harmonogram realizacji, rodzaje zakupów, itp.)			
Termin rozpoczęcia inwestycji (miesiąc/rok)*			
Termin zakończenia inwestycji (miesiąc/rok)*			
Całkowity koszt inwestycji netto/brutto*			
Środki własne netto/brutto*			
Kredyty bankowe			

Pozostałe środki (należy wskazać źródło pochodzenia)		
Dotychczas poniesione nakłady netto/brutto* (na dzień złożenia Wniosku)		
<b>INFORMACJE O ZMIANIE ISTNIEJĄCEJ UMOWY (o ile dotyczy):</b>		
Wnioskujemy o zmianę warunków kredytowania	nr umowy kredytu	
	data zawarcia umowy kredytu	
Szczegółowy opis proponowanych zmian		
<b>TERMINY URUCHOMIENIA TRANSZ KREDYTU:</b>		
<input type="checkbox"/> Jednorazowo*	od dnia _____ (dzień/miesiąc/rok)	
<input type="checkbox"/> W transzach*	od dnia _____ (dzień/miesiąc/rok)	Do wysokości _____ PLN
	od dnia _____ (dzień/miesiąc/rok)	Do wysokości _____ PLN
	od dnia _____ (dzień/miesiąc/rok)	Do wysokości _____ PLN
<input type="checkbox"/> Termin podany później		
<b>SPŁATA KAPITAŁU KREDYTU:</b>		
Spłata kredytu następować będzie z	<input type="checkbox"/> rachunku bieżącego Wnioskodawcy <input type="checkbox"/> inny rachunek _____	
Forma spłaty:	<input type="checkbox"/> Raty malejące <input type="checkbox"/> Indywidualnych harmonogram spłaty kredytu	
<b>Częstotliwość spłaty</b>	<b>Dzień spłaty</b>	
<input type="checkbox"/> miesięcznie <input type="checkbox"/> kwartalnie	<input type="checkbox"/> w dniu _____ (dzień miesiąca) <input type="checkbox"/> w ostatnim dniu miesiąca	
<input type="checkbox"/> inny	w dniu _____ (dzień/miesiąc/rok)	w wysokości _____ PLN
	w dniu _____ (dzień/miesiąc/rok)	w wysokości _____ PLN
	w dniu _____ (dzień/miesiąc/rok)	w wysokości _____ PLN
<b>SPŁATA ODSETEK:</b>		
Częstotliwość	<input type="checkbox"/> miesięcznie	
Termin płatności	<input type="checkbox"/> w dniu _____ (dzień miesiąca) <input type="checkbox"/> w ostatnim dniu miesiąca	

PROPONOWANE ZABEZPIECZENIE:					
Rodzaj zabezpieczenia	Dane identyfikacyjne (numer KW/fabryczny/rejestracyjny, rok produkcji itp.)	Właściciel przedmiotu zabezpieczenia	Szacowana wartość zabezpieczenia w PLN	Lokalizacja przedmiotu zabezpieczenia (o ile dotyczy)	Rodzaj nieruchomości (o ile dotyczy): mieszkalna* lub komercyjna przychodowa** lub komercyjna na własną działalność***

\*nieruchomość mieszkalna –ponad 50% wartości nieruchomości stanowi wartość części ułamkowej o przeznaczeniu mieszkalnym

\*\* nieruchomość komercyjna przychodowa - nieruchomość komercyjna usytuowana na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, przynosząca dochód generowany przez czynsz lub zysk generowany ze sprzedaży tej nieruchomości lub jej części

\*\*\*nieruchomość komercyjna na własną działalność - nieruchomość komercyjna, usytuowana na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, służąca wyłącznie prowadzeniu przez Wnioskodawcę własnej działalności gospodarczej, nieprzynosząca dochodu generowanego przez czynsz lub zyski ze sprzedaży tej nieruchomości lub jej części

### III. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:

PODMIOTY POWIĄZANE:	
<p>Czy Wnioskodawca posiada podmioty istotnie powiązane kapitałowo?</p> <p>Podmiot:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada bezpośrednio lub pośrednio co najmniej 50% udziału w kapitale zakładowym innego podmiotu, lub</li> <li>2) posiada prawa do wykonywania co najmniej 50% głosów w organach innego podmiotu.</li> </ol>	<p><input type="checkbox"/> TAK    <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli TAK –prośba o wskazanie nazwy podmiotu:</p> <p>– w którym, Wnioskodawca posiada udziały/głosy: _____</p> <p>– który posiada udziały/głosy Wnioskodawcy: _____</p>
<p>Czy Wnioskodawca posiada podmioty istotnie powiązane organizacyjnie?</p> <p>Podmioty są wspólnie zarządzane lub kontrolowane, w tym z tytułu uczestnictwa jednego podmiotu lub tej samej osoby trzeciej w organie zarządzania albo organie kontroli i nadzoru drugiego podmiotu.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK    <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli TAK –prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____</p> <p>oraz czy w powiązaniach organizacyjnych Wnioskodawca jest:</p> <p><input type="checkbox"/> podmiotem dominującym</p> <p><input type="checkbox"/> podmiotem zależnym</p>
<p>Czy Wnioskodawca posiada powiązania z tytułu silnych relacji gospodarczych?</p> <p>Powiązania z tytułu silnych relacji gospodarczych występują w sytuacji gdy dwa podmioty prowadzą współpracę gospodarczą, której ustanie lub pogorszenie będzie miało istotny wpływ na sytuację finansową podmiotu wnioskującego o produkt kredytowy (istotny wpływ dotyczy powiązań handlowych, świadczenia</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK    <input type="checkbox"/> NIE    <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p> <p>Jeśli TAK –prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____</p>

usług o udziale powyżej 30%.	
<p>Czy Wnioskodawca posiada powiązania z tytułu wspólności majątkowej – Wnioskodawcami są małżonkowie, między którymi panuje ustrój ustawowej wspólności majątkowej?</p> <p>Dotyczy Wnioskodawcy prowadzącego działalność gospodarczą, w tym wspólnika spółek osobowych, którego współmałżonek prowadzi działalność gospodarczą, a pomiędzy nimi występują silne relacje gospodarcze.</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____
<p>Czy Wnioskodawca jest podmiotem Grupy kapitałowej objętym skonsolidowanym sprawozdaniem?</p>	<input type="checkbox"/> TAK jako podmiot dominujący w Grupie <input type="checkbox"/> TAK jako podmiot zależny w Grupie <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu. _____
<p>Czy Wnioskodawca identyfikuje inne istotne powiązania np. udzielone poręczenia/gwarancje?</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu rodzaj powiązania: _____

**DANE GŁÓWNYCH UDZIAŁOWCÓW WNIOSKODAWCY ORAZ PODMIOTÓW POWIĄZANYCH KAPITAŁOWO -ORGANIZACYJNIE/ HANDLOWO / PERSONALNIE**  
(WYKAZANYCH POWYŻEJ)

Imię i nazwisko / Nazwa Adres / Siedziba	Nr dowodu tożsamości / PESEL / REGON / NIP	Rodzaj powiązania	Czy udziałowiec Wnioskodawcy?	Wielkość posiadanych udziałów (w %)

**INFORMACJE DODATKOWE:**

<b>Miejsce prowadzenia działalności</b>	<input type="checkbox"/> zgodne z adresem siedziby <input type="checkbox"/> inne: _____
<b>Sezonowość prowadzonej działalności</b>	<p>Przychody Wnioskodawcy charakteryzują się sezonowością.</p> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <p>W przypadku występowania sezonowości, Wnioskodawca posiada dodatkowe źródła przychodów pozwalające minimalizować skutki sezonowości.</p> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Zatrudnianie pracowników</b>	<p>Czy Wnioskodawca zatrudnia pracowników?</p> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <p>Liczba zatrudnionych pracowników (w przeliczeniu na pełen etat) _____ na dzień składania wniosku</p> <p>Zmiana zatrudnienia w ciągu ostatniego roku (+/-) w procentach (wpisać procentowo liczbę zmiany zatrudnienia np. wzrost 10% lub spadek -10%) _____</p>
<b>Pozycja na rynku</b>	<p><b>1)</b> Zasięg działania:</p> <input type="checkbox"/> ponadlokalny <input type="checkbox"/> lokalny

Kwalifikacje kadry zarządzającej - każdego członka kadry zarządzającej (wypełnia Wnioskodawca prowadzący pełną księgowość)	Imię i nazwisko	Znajomość branży w latach	Doświadczenie w zarządzaniu (w latach)	Okres pracy w firmie (w latach)

**STRUKTURA DOSTAWCÓW I ODBIORCÓW - WG STANU NA DZIEŃ ZŁOŻENIA WNIOSKU (NALEŻY PODAĆ NAJWIĘKSZYCH DOSTAWCÓW I ODBIORCÓW):**

Dostawcy	Ogólna liczba Dostawców:				
	<u>Kluczowi dostawcy:</u>				
	Nazwa Dostawcy	% udział w dostawach	Okres współpracy	Kontrakt/ umowa ramowa/zamówienia	Terminy płatności (liczba dni)
Odbiorca	Ogólna liczba Odbiorców:				
	<u>Kluczowi odbiorcy:</u>				
	Nazwa Odbiorcy	% udział w sprzedaży	Okres współpracy	Kontrakt/ umowa ramowa/zamówienia	Ustalone terminy płatności (liczba dni)

**STRUKTURA NALEŻNOŚCI Z TYTUŁU DOSTAW I USŁUG (WG STANU NA KONIEC KWARTAŁU POPRZEDZAJĄCEGO DATĘ ZŁOŻENIA WNIOSKU – NALEŻY WYPEŁNIĆ GDY ŁĄCZNE ZAANGAŻOWANIE WNIOSKODAWCY WRAZ Z WNIOSKOWANĄ TRANSAKcją PRZEKRACZA 100 TYS. ZŁ):**

Kategoria należności	bieżące	przeteterminowane						łącznie
		0- 30 dni	31- 60 dni	61- 90 dni	91- 180 dni	181-365 dni	powyżej 365 dni	
	<b>1.</b>	<b>2.</b>	<b>3.</b>	<b>4.</b>	<b>5.</b>	<b>6.</b>	<b>7.</b>	<b>8.</b>
w tys. zł								
w %								
Odpisy aktualizujące								
Należności dochodzone na drodze sądowej								
Wyjaśnienie należności przeterminowanych powyżej 180 dni								

**STRUKTURA ZOBOWIĄZAŃ Z TYTUŁU DOSTAW I USŁUG (WG STANU NA KONIEC KWARTAŁU POPRZEDZAJĄCEGO DATĘ ZŁOŻENIA WNIOSKU – NALEŻY WYPEŁNIĆ GDY ŁĄCZNE ZAANGAŻOWANIE WNIOSKODAWCY WRAZ Z WNIOSKOWANĄ TRANSAKcją PRZEKRACZA 100 TYS. ZŁ):**

Kategoria zobowiązań	bieżące	przeteterminowane						łącznie
		0- 30 dni	31- 60 dni	61- 90 dni	91- 180 dni	181-365 dni	powyżej 365 dni	
	<b>1.</b>	<b>2.</b>	<b>3.</b>	<b>4.</b>	<b>5.</b>	<b>6.</b>	<b>7.</b>	<b>8.</b>
w tys. zł								
w %								

**PORTFEL AKTUALNIE REALIZOWANYCH KONTRAKTÓW - WG STANU NA DZIEŃ ZŁOŻENIA WNIOSKU (DOTYCZY WNIOSKODAWCY PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ W OPARCIU O KONTRAKTY – NALEŻY WYPEŁNIĆ WE WNIOSKU LUB DOŁĄCZYĆ ZESTAWIENIE WŁASNE ZAWIERAJĄCE WYMAGANE PRZEZ BANK DANE):**

Nazwa Kontrahenta	Przedmiot umowy	Okres umowy	Wartość netto umowy	Pozostała do zafakturowania wartość umowy	Planowany termin zafakturowania pozostałej wartości umowy

**OBROTY W WALUTACH OBCYCH (DOTYCZY WNIOSKODAWCY POSIADAJĄCEGO OBROTY W WALUTACH OBCYCH – NALEŻY PODAĆ INFORMACJĘ O OBROTACH NA RACHUNKU ZA OKRES OSTATNICH 3 MIESIĘCY LUB 6 MIESIĘCY W PRZYPADKU DZIAŁALNOŚCI CHARAKTERYZUJĄCEJ SIĘ SEZONOWOŚCIĄ):**

<b>Obroty na rachunkach z okres</b>	<input type="checkbox"/> 3 miesięcy <input type="checkbox"/> 6 miesięcy	
<b>Rodzaj waluty</b>	<b>Średniomiesięczne obroty na rachunkach Wnioskodawcy:</b>	
	<b>Wpływy</b>	<b>Wydatki</b>
<input type="checkbox"/> EUR		
<input type="checkbox"/> INNA: _____		
<b>Sposób zabezpieczenia się przed ryzykiem kursowym:</b>		

**IV. INFORMACJA O WSPÓŁPRACY Z INNYMI BANKAMI/INSTYTUCJAMI FINANSOWYMI:**

**RACHUNKI BANKOWE WNIOSKODAWCY PROWADZONE W INNYCH BANKACH:**

Nazwa banku	Rodzaj rachunku	Wysokość średnich miesięcznych wpływów za okres ostatnich 3 miesięcy (wartość przybliżona)	Waluta	Istniejąca blokada/cesja/pełnomocnictwo na rachunku

**INFORMACJA O TYTUŁACH EGZEKUCYJNYCH (dot. egzekucji w kwocie przekraczającej 1000 zł w okresie 12 miesięcy przed datą złożenia wniosku):**

Rodzaj tytułu egzekucyjnego	Kwota egzekucji (w PLN)	Aktualny status

**ZAANGAŻOWANIE WNIOSKODAWCY W INNYCH BANKACH/INSTYTUCJACH FINANSOWYCH (DANE NA OSTATNI DZIEŃ MIESIĄCA POPRZEDZAJĄCY DATĘ ZŁOŻENIA WNIOSKU):** kredyty spłacane w ratach, pożyczki, leasing, kredyty w rachunku bieżącym, kredyty obrotowe z jednorazową spłatą, karty kredytowe, faktoring, limity skarbowe, gwarancje, poręczenia, inne formy zaangażowania itp.

Bank/instytucja finansowa	Rodzaj finansowania	Data umowy	Udzielona kwota	Termin spłaty	Kwota limitu /Aktualne zadłużenie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Miesięczna rata kapitałowa (o ile dotyczy)	Kwota wymaganych obrotów

**INFORMACJA O ODSETKACH OD KREDYTÓW NA DZIAŁALNOŚCI (WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA PROWADZĄCY UPROSZCZONĄ KSIĘGOWOŚĆ):**

Kwota zapłaconych odsetek od kredytów na działalność za:
--

ostatni pełen roku obrachunkowy		okres bieżący	
---------------------------------	--	---------------	--

**INFORMACJA O INNYCH PRODUKTACH FINANSOWYCH WNIOSKODAWCY (W TYM POŻYCZEK OD INNYCH PODMIOTÓW):**

Nazwa podmiotu	Rodzaj finansowania	Kwota	Ostateczny termin spłaty/wygaśnięcia

**INFORMACJA O NIETERMINOWEJ SPŁACIE ZOBOWIĄZAŃ WNIOSKODAWCY**

Rodzaj zaangażowania (nazwa wierzyciela)	Maksymalna liczba dni występowania zaległości w ostatnich 12 miesiącach	Maksymalna kwota zaległości w ostatnich 12 miesiącach	Kwota wymagalnych płatności i termin ich powstania

**POŻYCZKI, PORĘCZENIA I GWARANCJE, WEKSELE I PORĘCZENIA WEKSLOWE UDZIELONE/WYSTAWIONE PRZEZ WNIOSKODAWCĘ I NA JEGO ZLECENIE LUB INNE ZOBOWIĄZANIA:**

Nazwa dłużnika Klienta	Beneficjent (o ile dotyczy)	Rodzaj finansowania (pożyczka/poręczenie itp.)	Ostateczny termin spłaty/wygaśnięcia	Aktualne zaangażowanie

**INFORMACJA O POBRANIACH WŁAŚCIELSKICH (WYPEŁNIA OSOBA FIZYCZNA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ I SPÓŁKI OSOBOWE):**

	Na koniec ostatniego pełnego okresu obrachunkowego	Na koniec ostatniego kwartału poprzedzającego datę złożenia wniosku
Kwota pobrania (PLN)		

**WNIOSKI KREDYTOWE ZŁOŻONE W INNYCH BANKACH (WTRAKCIE ROZPATRYWANIA PRZED ZAWARCIEM UMOWY):**

Nazwa banku	Rodzaj kredytu	Kwota kredytu	Proponowane zabezpieczenia

**V. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

1) Oświadczamy/y, że posiadamy/zaległości wobec:

NAZWA ORGANU	POSIADANE ZALEGŁOŚCI?	ZALEGŁOŚĆ OBJĘTA UGODĄ?
Urzędu Skarbowego – z tytułu podatków, ceł itp.	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota ..... Liczba dni .....	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota ....
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych / Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego* – z tytułu składek na m.in. Ubezpieczenia społeczne Ubezpieczenie zdrowotne Fundusz Pracy	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota ..... Liczba dni .....	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota ....
Stosownych Urzędów – z tytułu podatku od nieruchomości (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota ..... Liczba dni .....	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota ....
Krajowy Ośrodek Wsparcia Rolnictwa (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota ..... Liczba dni .....	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota ....



- 2) Niniejszym oświadczam/oświadczamy, że będące w posiadaniu Banku niżej wymienione dokumenty nie uległy zmianie i są na dzień dzisiejszy aktualne:

DOKUMENT	DATA DOKUMENTU
<input type="checkbox"/> Umowa spółki	
<input type="checkbox"/> Statut	
<input type="checkbox"/> Dokumenty uprawniające do wykonywania zawodu	
<input type="checkbox"/> Umowy dzierżawy gruntów, akt własności gruntów lub nakaz płatniczy (Rolnicy )	
<input type="checkbox"/> Koncesja/ zezwolenie na prowadzenie działalności	
<input type="checkbox"/> Umowa lub orzeczenie ustroju rozdzielności majątkowej	
<input type="checkbox"/> Inne dokumenty _____	

- 3) Oświadczamy/y, że posiadamy/ nie posiadamy\* zaległości wobec innych banków lub towarzystw leasingowych.
- 4) Oświadczamy/y, że wobec nas toczą się/ nie toczą się\* lub grożą / nie grożą\* nam postępowania sądowe, administracyjne i inne mogące mieć wpływ na prowadzoną działalność lub zdolność do spłaty zaciągniętych zobowiązań.
- 5) Oświadczamy/y, że została/ nie została\* ogłoszona upadłość lub został / nie został\* rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy.
- 6) Oświadczam, że pozostaję / nie pozostaję\* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/współmałżonką\*\*
- 7) Oświadczamy/y, że jesteśmy/ nie jesteśmy\* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Dąbrowie Tarnowskiej;
- 8) Oświadczamy/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są\* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Dąbrowie Tarnowskiej lub osobami zajmującymi w Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w radzie nadzorczej lub w zarządzie Banku.
- 9) Oświadczamy/y, że prowadzona przeze mnie/przez nas\* działalność gospodarcza wymaga/nie wymaga\* zezwolenia (koncesji).
- 10) Oświadczamy/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
- 11) Oświadczamy/y, że zostałem poinformowany, o możliwości przekazania moich/naszych danych osobowych przez Bank Spółdzielczy w Dąbrowie Tarnowskiej na podstawie art.105 ust. 1 pkt 1c oraz art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (dalej „Prawo bankowe”) do Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Zygmunta Modzelewskiego 77 A, 02-679 Warszawa. W zakresie przekazanych danych Biuro Informacji Kredytowej - obok Banku Spółdzielczego w Dąbrowie Tarnowskiej – staje się Administratorem moich/naszych danych osobowych. Z Biurem Informacji Kredytowej mogę/ możemy skontaktować się poprzez adres e-mail: kontakt@bik.pl lub pisemnie (Centrum Obsługi Klienta BIK S.A., 02-676 Warszawa, ul. Postępu 17A). Biuro Informacji Kredytowej wyznaczyło Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować poprzez e-mail: iod@bik.pl lub pisemnie (Inspektor Ochrony Danych, Centrum Obsługi Klienta BIK S.A., 02-676 Warszawa, ul. Postępu 17A), we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Pełna treść klauzuli informacyjnej Biura Informacji Kredytowej dostępna jest na stronie [www.bsdbrowatarnowska.pl](http://www.bsdbrowatarnowska.pl)

- 12) Oświadczamy/y że [wybrać jedną z opcji]:

- wraz z wnioskiem kredytowym złożyłem/złożyliśmy kompletną dokumentację umożliwiającą ocenę zdolności kredytowej\*
- brakującą dokumentację do wniosku kredytowego umożliwiającą przeprowadzenie oceny zdolności kredytowej doręczę/doręczymy najpóźniej w terminie do \_\_\_\_\_ [dd-mm-rrrr] oraz przyjmuje/przyjmujemy do wiadomości, że w przypadku braku dostarczenia tych dokumentów w określonym terminie, złożony przeze mnie/przez nas niniejszy wniosek kredytowy nie będzie podlegał ocenie zdolności kredytowej i będzie wymagał ponownego złożenia go przeze mnie/przez nas.\*

- 13) Oświadczamy/y, że środki finansowe przeznaczone na wkład własny nie pochodzą i nie będą pochodzić z kredytu, pożyczki lub dotacji.

## VI. ZGODY WNIOSKODAWCY

### Wyrażam/y zgodę:

1. na otrzymanie od Banku projektu umowy oraz Regulaminu Kredytowania Klientów Instytucjonalnych przez Bank Spółdzielczy w Dąbrowie Tarnowskiej na adres e-mail wskazany w zawartej z Bankiem Umowie ramowej w zakresie produktów bankowych Banku Polskiej Spółdzielczości S.A. lub w zawartej z Bankiem umowie o prowadzenie rachunku płatniczego, a w razie braku wskazania adresu e-mail w tych umowach lub braku zawartych umów, na adres e-mail \_\_\_\_\_ . /zapis ma zastosowanie tylko do wnioskodawcy będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, rolniczą oraz do wspólników spółki cywilnej, w pozostałych przypadkach – zapis usunąć/
2. na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych upoważniam Bank Spółdzielczy w Dąbrowie Tarnowskiej do wystąpienia bezpośrednio lub za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie - Centrum Operacyjnej Obsługi Klientów przy ul. Postępu 17A, 02-676 Warszawa, do Biura Informacji Gospodarczej InfoMonitor S.A. z siedzibą przy ul. Zygmunta Modzelewskiego 77A, 02-679 Warszawa i do Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S.A. z siedzibą przy ul. Danuty Siedzikówny 12, 51-214 Wrocław o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań jako konsumenta. /zapis usunąć w przypadku podmiotów gospodarczych – spółek prawa handlowego/

[Wyrażenie przez Panią/Pana powyższej zgody jest dobrowolne, jednakże brak wyrażenia zgody skutkować będzie niemożliwością zawarcia Umowy.]

\_\_\_\_\_  
(miejsowość, data)

\_\_\_\_\_  
(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących  
Wnioskodawcę)

- 

Potwierdzam tożsamość osoby/osób składających podpis/podpisy w imieniu Wnioskodawcy w mojej obecności.  
Wnioskodawcę zweryfikowano i sprawdzono jego/ich umocowanie.

\_\_\_\_\_  
(miejsowość, data)

\_\_\_\_\_  
(pieczęć i podpis pracownika Banku  
przyjmującego Wniosek)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* w przypadku wspólników spółek osobowych gdy oświadczenia wspólników różnią się od siebie, należy przyjąć oświadczenie osobno od każdego wspólnika spółki