

Wpisano do Rejestru wniosków kredytowych
pod nr dnia

WNIOSEK O UDZIELENIE KREDYTOWEJ LINII HIPOTECZNEJ

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 | |
| REGON | | | |
| 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:

| | | | |
|--|---|--|-------------------------------------|
| WNIOSEK DOTYCZY: | | <input type="checkbox"/> ZMIANY | <input type="checkbox"/> UDZIELENIA |
| Kwota | | Waluta | PLN |
| Słownie | | | |
| Okres kredytowania <i>Maksymalnie 180 m-cy</i> | Liczba miesięcy: _____ | | |
| Przeznaczenie kredytu | Cel kredytowania | Opis szczegółowy | Kwota |
| | <input type="checkbox"/> finansowanie bieżącej działalności | | |
| | <input type="checkbox"/> finansowanie kontraktu/umowy | | |
| | <input type="checkbox"/> refinansowanie kredytu | | |
| | <input type="checkbox"/> inne: _____ | | |
| Sposób pobrania prowizji za udzielenie kredytu | | <input type="checkbox"/> Obciążenie rachunku bieżącego Wnioskodawcy <input type="checkbox"/> Wpłata gotówkowa Klienta na wskazany rachunek w Banku | |
| INFORMACJE O ZMIANIE ISTNIEJĄCEJ UMOWY (o ile dotyczy): | | | |
| Wnioskujemy o zmianę warunków kredytowania | nr Umowy kredytu | | |
| | data zawarcia Umowy kredytu | | |
| Szczegółowy proponowanych zmian | opis | | |
| TERMINY URUCHOMIENIA KREDYTU/TRANSZ KREDYTU: | | | |
| <input type="checkbox"/> Jednorazowo* | od dnia _____ <i>(dzień/miesiąc/rok)</i> | | |
| <input type="checkbox"/> W transzach* | od dnia _____ <i>(dzień/miesiąc/rok)</i> | Do wysokości _____ PLN | |
| | od dnia _____ <i>(dzień/miesiąc/rok)</i> | Do wysokości _____ PLN | |
| | od dnia _____ <i>(dzień/miesiąc/rok)</i> | Do wysokości _____ PLN | |
| <input type="checkbox"/> Termin podany później | | | |
| SPŁATA KAPITAŁU KREDYTU: | | | |
| Spłata kredytu następować będzie z | | <input type="checkbox"/> rachunku bieżącego Wnioskodawcy nr _____ <input type="checkbox"/> inny rachunek _____ <input type="checkbox"/> płatność przelewem lub gotówkowo na rachunek kredytowy | |

| Forma spłaty: | | <input type="checkbox"/> Raty malejące | | | | |
|---|---|--|--|---|---|---|
| Terminy spłaty | | Dzień spłaty | | | | |
| <input type="checkbox"/> miesięcznie | | Dnia _____ każdego miesiąca | | | | |
| Karencja w spłacie kapitału | | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | | Okres karencji _____ w miesiącach | | |
| SPŁATA ODSETEK: | | | | | | |
| Częstotliwość | | <input type="checkbox"/> miesięcznie | | | | |
| Termin płatności | | Dnia _____ każdego 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) ¹ | Nr świadectwa charakterystyki energetycznej (jeśli zostało wydane) ² |
| Hipoteka na nieruchomości | | | | | | |
| Cesja z praw polisy ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych* | | | | | | |
| Pełnomocnictwo do rachunku prowadzonego w Banku | | | | | | |
| Weksel własny in blanco wraz z deklaracją wekslową | | | | | | |
| | | | | | | |

¹ Należy wpisać:

- 1) **nieruchomość mieszkalna** – nieruchomość o przeznaczeniu mieszkalnym
- 2) **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
- 3) **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

² Należy wpisać numer świadectwa charakterystyki energetycznej, jeśli nieruchomość, która będzie stanowić zabezpieczenie kredytu posiada takie świadectwo.

III. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:

| PODMIOTY POWIĄZANE: | | | | |
|--|---|--|----------------------------------|--|
| <p>Czy Wnioskodawca posiada podmioty istotnie powiązane kapitałowo?</p> <p>Podmiot:</p> <p>1) posiada bezpośrednio lub pośrednio co najmniej 50% udziału w kapitale zakładowym innego podmiotu, lub</p> <p>2) posiada prawa do wykonywania co najmniej 50% głosów w organach innego podmiotu.</p> | | <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 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> | | <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p> <p>Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____</p> | | |
| <p>Czy Wnioskodawca jest podmiotem Grupy kapitałowej objętym skonsolidowanym sprawozdaniem?</p> | | <p><input type="checkbox"/> TAK jako podmiot dominujący w Grupie</p> <p><input type="checkbox"/> TAK jako podmiot zależny w Grupie</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____</p> | | |
| <p>Czy Wnioskodawca identyfikuje inne istotne powiązania np. udzielone poręczenia/gwarancje?</p> | | <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu rodzaj powiązania: _____</p> | | |
| DANE GŁÓWNYCH UDZIAŁOWCÓW WNIOSKODAWCY ORAZ PODMIOTÓW POWIĄZANYCH KAPITAŁOWO -ORGANIZACYJNIE/ HANDLOWO / PERSONALNIE | | | | |
| <i>(WYKAZANYCH POWYŻEJ)</i> | | | | |
| Imię i nazwisko / Nazwa Adres / Siedziba | Nr dowodu tożsamości / PESEL / REGON / NIP | Rodzaj powiązania | Czy udziałowiec Wnioskodawcy? | Wielkość posiadanych udziałów (w %) |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| INFORMACJE DODATKOWE: | | | | |
|---|--|---------------------------|--|---------------------------------|
| Miejsce prowadzenia działalności | <input type="checkbox"/> zgodne z adresem siedziby <input type="checkbox"/> inne: _____ | | | |
| Sezonowość prowadzonej działalności | Przychody Wnioskodawcy charakteryzują się sezonowością. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Kwartały, w których występują spadki przychodów wynikające z sezonowości: <input type="checkbox"/> I KW <input type="checkbox"/> II KW <input type="checkbox"/> III KW <input type="checkbox"/> IV KW | | | |
| | W przypadku występowania sezonowości, Wnioskodawca posiada dodatkowe źródła przychodów pozwalające minimalizować skutki sezonowości. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | | | |
| Zatrudnianie pracowników | Czy Wnioskodawca zatrudnia pracowników? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Liczba zatrudnionych pracowników (w przeliczeniu na pełen etat) _____ na dzień składania wniosku | | | |
| | Zmiana zatrudnienia w ciągu ostatniego roku (+/-) w procentach (wpisać procentowo liczbę zmiany zatrudnienia np. wzrost 10% lub spadek -10%) _____ | | | |
| Pozycja na rynku (wypełnia Wnioskodawca prowadzący pełną księgowość) | 1) Zasięg działania: <input type="checkbox"/> ponadlokalny <input type="checkbox"/> lokalny | | | |
| | 2) Czy Wnioskodawca posiada nagrody/certyfikaty jakości swoich produktów? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | | | |
| | 3) Firma posiada dedykowany system obsługi zwrotów/reklamacji? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | | | |
| 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) |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

INFORMACJE O MAJĄTKU TRWAŁYM UŻYTKOWANYM PRZEZ PRZEDSIĘBIORSTWO:

| Nieruchomości (grunty, budynki, lokale): | | | | |
|--|--------------|----------------------|---------|----------------------|
| Rodzaj nieruchomości | Forma prawna | Nr księgi wieczystej | Wartość | Sposób wykorzystania |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | Łączna wartość: | | |

| Środki transportu: | | | | |
|---------------------------|---------------|-----------------|--------------|----------------------|
| Marka, nr rejestracyjny | Rok produkcji | Wartość rynkowa | Forma prawna | Zakres ubezpieczenia |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Łączna wartość: | | | | |

| Urządzenia techniczne i maszyny: | | | | |
|---|--------------|-----------------|-----------------------------|----------------------|
| Rodzaj | Forma prawna | Wartość rynkowa | Przewłaszczenia lub zastawy | Zakres ubezpieczenia |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Łączna wartość: | | | | |

STRUKTURA DOSTAWCÓW I ODBIORCÓW - WG STANU NA DZIEŃ ZŁOŻENIA WNIOSKU (NALEŻY PODAĆ 5 NAJWIĘKSZYCH DOSTAWCÓW I ODBIORCÓW):

| | | | | | |
|-----------------|---------------------------------|----------------------|------------------|-----------------------------------|---|
| Dostawcy | Ogólna liczba Dostawców: | | | | |
| | Kluczowi dostawcy: | | | | |
| | Nazwa Dostawcy | % udział w dostawach | Okres współpracy | Kontrakt/ umowa ramowa/zamówienia | Terminy płatności (liczba dni) |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Odbiorca | Ogólna liczba Odbiorców: | | | | |
| | Kluczowi odbiorcy: | | | | |
| | 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 200 TYS. ZŁ):

| Kategoria należności | bieżące | przeterminowane | | | | | | |
|--|---------|-----------------|------------|------------|-------------|-------------|-----------------|---------|
| | | 0- 30 dni | 31- 60 dni | 61- 90 dni | 91- 180 dni | 181-365 dni | powyżej 365 dni | łącznie |
| | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. |
| 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 200 TYS. ZŁ):

| Kategoria zobowiązań | bieżące | przeterminowane | | | | | | |
|----------------------|---------|-----------------|------------|------------|-------------|-------------|-----------------|---------|
| | | 0- 30 dni | 31- 60 dni | 61- 90 dni | 91- 180 dni | 181-365 dni | powyżej 365 dni | łącznie |
| | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. |
| 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 |
|-------------------|-----------------|-------------|---------------------|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

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) |
|----------------------------------|------------------------|---------------|--------------------|------------------|--|--|--|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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, WEKSLE I PORĘCZENIA WEKSLOWE UDZIELONE/WYSTAWIONE PRZEZ WNIOSKODAWCĘ I NA JEGO ZLECENIE LUB INNE ZOBOWIĄZANIA:

| Nazwa dłużnika Wnioskodawcy | 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 (W TRAKCIE ROZPATRYWANIA PRZED ZAWARCIEM UMOWY):

| Nazwa banku | Rodzaj kredytu | Kwota kredytu | Proponowane zabezpieczenia |
|-------------|----------------|---------------|----------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

V. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

1) Oświadczam/y, że posiadam/y 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) Oświadczam/y, że posiadamy/ nie posiadamy* zaległości wobec innych banków lub towarzystw leasingowych.
- 3) Oświadczam/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.
- 4) Oświadczam/y, że została/ nie została* ogłoszona upadłość lub został / nie został* rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy.
- 5) Oświadczam, że pozostaję / nie pozostaję* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/współmałżonką***
- 6) Oświadczam/y, że jesteśmy/ nie jesteśmy* członkami Banku Spółdzielczego w Skoczowie.
- 7) Oświadczam/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są* członkami Banku Spółdzielczego w Skoczowie lub osobami zajmującymi w Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w Radzie Nadzorczej lub w Zarządzie Banku:
- 8) Oświadczam/y, że prowadzona przeze mnie/przez nas* działalność gospodarcza wymaga/nie wymaga* zezwolenia (koncesji).
- 9) Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
- 10) Oświadczam/y, że zostałem poinformowany, o możliwości przekazania moich/naszych danych osobowych przez Bank Spółdzielczy w Skoczowie na podstawie art. 105 ust. 1 pkt 1c oraz art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. Prawo bankowe (dalej „Prawo bankowe”) do Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Zygmunta Modzelewskiego 77A, 02-679 Warszawa. W zakresie przekazanych danych Biuro Informacji Kredytowej - obok Banku Spółdzielczego w Skoczowie – 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., 02-679 Warszawa, ul. Zygmunta Modzelewskiego 77A). 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., 02-679 Warszawa, ul. Zygmunta Modzelewskiego 77A), 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 <https://www.bs.skoczow.pl/rodo.html>.

VI. ZGODY WNIOSKODAWCY

Wyrażam/y zgodę:

1. 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 Skoczowie do wystąpienia do Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S.A. (BIG) z siedzibą we Wrocławiu o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań jako konsumenta: TAK NIE
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 Skoczowie do wystąpienia za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań jako konsumenta: TAK NIE

[Wyrażenie przez Panią/Pana powyższych zgód jest dobrowolne, jednakże brak wyrażenia zgód skutkować będzie niemożliwością zawarcia Umowy]

3. **Na przetwarzanie przez Bank Spółdzielczy w Skoczowie z siedzibą w Skoczowie przy ul. Objazdowej 10 oraz Biuro Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie dotyczących mnie informacji stanowiących tajemnicę bankową, po wygaśnięciu moich zobowiązań wynikających z Umowy, w celu oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego przez okres nie dłuższy niż 5 lat od dnia wygaśnięcia: TAK NIE

Potwierdzam, że zostałem poinformowany o dobrowolności udzielenia powyższej zgody, jak również o możliwości jej odwołania w każdym czasie, przy czym odwołanie zgody może nastąpić w banku, w którym zgoda zostaje udzielona jak i w BIK. Przyjmuję do wiadomości, że odwołanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych przed jej odwołaniem.

4. **Na otrzymanie od Banku projektu Umowy oraz Regulaminu na adres e-mail _____.

Za rozpatrzenie wniosku kredytowego Bank pobiera opłatę zgodnie z aktualnie obowiązującą „Tabelą prowizji i opłat za czynności bankowe dla klientów instytucjonalnych”. Opłata pobierana jest w dniu złożenia wniosku kredytowego i nie podlega zwrotowi w przypadku decyzji Banku o odmowie przyznania kredytu bądź rezygnacji Wnioskodawcy z kredytu.

(miejscowość, data)

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących Wnioskodawcę)

Oświadczenie Współmałżonka Wnioskodawcy**

Ja niżej podpisany/a _____

(imię i nazwisko)

wyrażam zgodę na zaciągnięcie kredytu przez Współmałżonka/ę _____ w kwocie _____.

(imię i nazwisko)

Jednocześnie wyrażam zgodę na poddanie się egzekucji przez Współmałżonka/ę z majątku wspólnego.

(miejscowość, data)

(podpis Współmałżonka/i Wnioskodawcy)

Załączniki: (uzgodnione z Bankiem)

Dokumenty określające status prawny i identyfikujące Wnioskodawcę (dokumenty założycielskie, REGON, NIP, KRS, zaświadczenie o wpisie działalności gospodarczej)

Zeznania podatkowe Wnioskodawcy właściwe dla formy opodatkowania dochodów /przychodów Klienta z dwóch ostatnich lat i okresu bieżącego- jeśli dotyczą

- Aktualne zaświadczenia z US i ZUS o niezaleganiu z płatnościami lub oświadczenia Wnioskodawcy o niezaleganiu z płatnościami wobec US i ZUS
- Decyzja o przyznaniu karty podatkowej i o wysokości miesięcznej stawki podatku dochodowego oraz ewidencja zatrudnienia w przypadku karty podatkowej*
- Dokumenty dotyczące zabezpieczenia wnioskowanego kredytu/pożyczki (np. odpisy z KW, wyceny majątku, dowody rejestracyjne)
- inne dokumenty wymagane przez Bank

| WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU | |
|--|--|
| ZOB/ODDZIAŁ/FILIA BANKU SPÓŁDZIELCZEGO W SKOCZOWIE | |
| DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU | |
| WNIOSEK KOMPLETNY | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| DATA ZŁOŻENIA KOMPLETNEGO WNIOSKU | |
| STATUS KLIENTA | <input type="checkbox"/> Klient Banku <input type="checkbox"/> nowy Klient |
| MODUŁO (o ile dotyczy) | |

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)

właściwe zaznaczyć

* niepotrzebne skreślić

** dotyczy Wnioskodawcy będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, rolniczą oraz do wspólników spółki cywilnej

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