

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		☐ Karta podatkowa ☐ Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych ☐ Podatkowa księga przychodów i rozchodów ☐ Księgi rachunkowe / Pełna księgowość	
Wnioskodawca jest płatnikiem VAT		☐ TAK ☐ 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		☐ TAK ☐ 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:		☐ ZMIANY ☐ UDZIELENIA	
Kwota		Waluta	PLN
Słownie			
Okres kredytowania Maksymalnie 180 m-cy	Liczba miesięcy: _____		
Przeznaczenie kredytu	Cel kredytowania	Opis szczegółowy	Kwota
	☐ finansowanie bieżącej działalności		
	☐ finansowanie kontraktu/umowy		
	☐ refinansowanie kredytu		
	☐ inne: _____		
Sposób pobrania prowizji za udzielenie kredytu		☐ Obciążenie rachunku bieżącego Wnioskodawcy	
		☐ 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:			
☐ Jednorazowo*	od dnia _____ (dzień/miesiąc/rok)		
☐ 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	
☐ Termin podany później			
SPŁATA KAPITAŁU KREDYTU:			
Spłata kredytu następować będzie z		☐ rachunku bieżącego Wnioskodawcy nr _____ ☐ inny rachunek _____ ☐ płatność przelewem lub gotówkowo na rachunek kredytowy	

Forma spłaty:		☐ Raty malejące				
Terminy spłaty		Dzień spłaty				
☐ miesięcznie		Dnia _____ każdego miesiąca				
Karencja w spłacie kapitału		☐ TAK ☐ NIE		Okres karencji _____ w miesiącach		
SPŁATA ODSETEK:						
Częstotliwość		☐ 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:				
Czy Wnioskodawca posiada podmioty istotnie powiązane kapitałowo? Podmiot: 1) posiada bezpośrednio lub pośrednio co najmniej 50% udziału w kapitale zakładowym innego podmiotu, lub 2) posiada prawa do wykonywania co najmniej 50% głosów w organach innego podmiotu.		☐ TAK ☐ NIE Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: – w którym, Wnioskodawca posiada udziały/głosy: _____ – który posiada udziały/głosy Wnioskodawcy: _____		
Czy Wnioskodawca posiada podmioty istotnie powiązane organizacyjnie? 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.		☐ TAK ☐ NIE Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____ oraz czy w powiązaniach organizacyjnych Wnioskodawca jest: ☐ podmiotem dominującym ☐ podmiotem zależnym		
Czy Wnioskodawca posiada powiązania z tytułu wspólności majątkowej – Wnioskodawcami są małżonkowie, między którymi panuje ustrój ustawowej wspólności majątkowej? Dotyczy Wnioskodawcy prowadzącego działalność gospodarczą, w tym wspólnika spółek osobowych, którego współmałżonek prowadzi działalność gospodarczą, a pomiędzy nimi występują silne relacje gospodarcze.		☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE DOTYCZY Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____		
Czy Wnioskodawca jest podmiotem Grupy kapitałowej objętym skonsolidowanym sprawozdaniem?		☐ TAK jako podmiot dominujący w Grupie ☐ TAK jako podmiot zależny w Grupie ☐ NIE Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____		
Czy Wnioskodawca identyfikuje inne istotne powiązania np. udzielone poręczenia/gwarancje?		☐ TAK ☐ 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:				
Miejsce prowadzenia działalności	☐ zgodne z adresem siedziby ☐ inne: _____			
Sezonowość prowadzonej działalności	Przychody Wnioskodawcy charakteryzują się sezonowością. ☐ TAK ☐ NIE Kwartały w których występują spadki przychodów wynikające z sezonowości: ☐ I KW ☐ II KW ☐ III KW ☐ IV KW			
	W przypadku występowania sezonowości, Wnioskodawca posiada dodatkowe źródła przychodów pozwalające minimalizować skutki sezonowości. ☐ TAK ☐ NIE			
Zatrudnianie pracowników	Czy Wnioskodawca zatrudnia pracowników? ☐ TAK ☐ 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: ☐ ponadlokalny ☐ lokalny			
	2) Czy Wnioskodawca posiada nagrody/certyfikaty jakości swoich produktów? ☐ TAK ☐ NIE			
	3) Firma posiada dedykowany system obsługi zwrotów/reklamacji? ☐ TAK ☐ 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
	łącznie wartość:			
Urządzenia techniczne i maszyny:				
Rodzaj	Forma prawna	Wartość rynkowa	Przewłaszczenia lub zastawy	Zakres ubezpieczenia
	łącznie 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	Ustalane 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 WŁAŚCICIELSKICH (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.	☐ NIE ☐ TAK Kwota Liczba dni	☐ NIE ☐ TAK Kwota
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych / Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego* – z tytułu składek na m.in. Ubezpieczenia społeczne Ubezpieczenie zdrowotne Fundusz Pracy	☐ NIE ☐ TAK Kwota Liczba dni	☐ NIE ☐ TAK Kwota
Stosownych Urzędów – z tytułu podatku od nieruchomości (o ile dotyczy)	☐ NIE ☐ TAK Kwota Liczba dni	☐ NIE ☐ TAK Kwota
Krajowy Ośrodek Wsparcia Rolnictwa (o ile dotyczy)	☐ NIE ☐ TAK Kwota Liczba dni	☐ NIE ☐ 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. Zygmunt 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. Zygmunt 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	☐ TAK ☐ NIE
DATA ZŁOŻENIA KOMPLETNEGO WNIOSKU	
STATUS KLIENTA	☐ Klient Banku ☐ 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.

W przypadku wniosku oraz dokumentów do wniosku podpisanych przez Wnioskodawcę kwalifikowanym podpisem elektronicznym potwierdzam, że dokonana została weryfikacja kwalifikowanego podpisu elektronicznego.

(miejscowość, data)

(pieczęć i podpis pracownika Banku
przyjmującego Wniosek)

☐ właściwie 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