

**WNIOSEK O UDZIELENIE KREDYTOWEJ LINII HIPOTECZNEJ**
**I. PODSTAWOWE INFORMACJE O TRANSAKCJI:**

1. WNIOSKODAWCA:			
Nazwa Wnioskodawcy			
Siedziba / Adres Wnioskodawcy			
Seria i nr dowodu osobistego			
Regon / NIP			
Nr telefonu		e-mail	
Forma prawna Wnioskodawcy			
Osoba upoważniona do kontaktów z Bankiem: (Imię i nazwisko, nr telefonu kontaktowego)			
GŁÓWNI UDZIAŁOWCY FIRMY:			
Imię i nazwisko / Nazwa		Wielkość posiadanych udziałów	Nr dowodu tożsamości / PESEL / REGON / NIP:
PODMIOTY POWIĄZANE KAPITAŁOWO / MAJĄTKOWO / ORGANIZACYJNIE / PERSONALNIE:			
Imię i nazwisko / Nazwa		Nr dowodu tożsamości / PESEL / REGON / NIP	Rodzaj powiązania
2. WNIOSKUJEMY O UDZIELENIE KREDYTOWEJ LINII HIPOTECZNEJ / POŻYCZKI			
Kwota			PLN
Słownie			złotych
Okres kredytowania <i>Maksymalnie 180 m-cy</i>		_____ miesiący (dotyczy KLH uruchamianego w formie kredytu w rachunku kredytowym)	
		_____ miesiący w tym: <input type="checkbox"/> Okres wykorzystania kredytu _____ miesiący <input type="checkbox"/> Okres spłaty kredytu _____ miesiący (dotyczy KLH uruchamianego w formie kredytu w rachunku bieżącym)	
Przeznaczenie kredytu		<input type="checkbox"/> Dowolny cel związany z prowadzoną działalnością	Kwota
		<input type="checkbox"/> Zapłata prowizji za udzielenie kredytu*	
Czy kredyt będzie przeznaczony na spłatę		<input type="checkbox"/> Nie	

zadłużenia w Banku lub innym banku?:		<input type="checkbox"/> Tak Kwota: Nazwa banku, w którym zobowiązanie zostanie spłacone KLH	
<b>3. WNIOSKOWANY TERMIN URUCHOMIENIA KREDYTU</b>			
<input type="checkbox"/> Jednorazowo	W dniu _____ <small>(dzień/miesiąc/rok)</small>		
<input type="checkbox"/> W transzach	W dniu _____ <small>(dzień/miesiąc/rok)</small>	Do wysokości _____ PLN	
	W dniu _____ <small>(dzień/miesiąc/rok)</small>	Do wysokości _____ PLN	
<b>4. FORMA I TERMINY SPŁATY KAPITAŁU I ODSETEK:</b>			
<input type="checkbox"/> KLH w formie kredytu w rachunku kredytowym	<input type="checkbox"/> malejących: Kapitał: <input type="checkbox"/> miesięcznie <input type="checkbox"/> kwartalnie <input type="checkbox"/> półrocznie <input type="checkbox"/> rocznie	Odsetki: <input type="checkbox"/> miesięcznie <input type="checkbox"/> kwartalnie	<input type="checkbox"/> równych: <input type="checkbox"/> miesięcznie
	<input type="checkbox"/> KLH w formie kredytu w rachunku bieżącym	miesięcznie	Ostatniego dnia każdego miesiąca
Spłata kredytu następować będzie z:	<input type="checkbox"/> rachunku bieżącego <input type="checkbox"/> rachunku pomocnicze <input type="checkbox"/> płatność przelewem lub gotówką na rachunek kredytu		
<b>5. PROPONOWANE ZABEZPIECZENIE:</b>			
<input type="checkbox"/> Hipoteka na nieruchomości <input type="checkbox"/> Cesja z praw polisy ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych <input type="checkbox"/> Pełnomocnictwo do rachunku prowadzonym w Banku <input type="checkbox"/> Weksel własny in blanco wraz z deklaracją wekslową <input type="checkbox"/> Inne			

## II. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

<b>1. INFORMACJE O PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ:</b>	
Okres prowadzenia działalności gospodarczej: /w miesiącach/	<input type="checkbox"/> krócej niż 24 miesiący <input type="checkbox"/> powyżej 24 miesiący
Podstawowy przedmiot działalności:	
<b>2. INFORMACJE FINANSOWE:</b>	
Oświadczam że posiadam rachunek bieżący w Bankach	_____
	<i>(nazwa Banku)</i>
	_____
	<i>(nazwa Banku)</i>
_____	<i>(nazwa Banku)</i>
Forma prowadzonej księgowości:	<input type="checkbox"/> PEŁNA KSIĘGOWOŚĆ <input type="checkbox"/> KSIĘGA PRZYCHODÓW I ROZCHODÓW <input type="checkbox"/> RYCZAŁT OD PRZYCHODÓW EWIDENCJONOWANYCH <input type="checkbox"/> KARTA PODATKOWA <input type="checkbox"/> INNE
<b>ZADŁUŻENIE kredytowe</b>	

Aktualne zadłużenie kredytowe w Banku Spółdzielczym w Werbkowicach				PLN
Aktualne zadłużenie w Banku Spółdzielczym w Werbkowicach wraz z podmiotami powiązanymi				PLN
Aktualne zadłużenie kredytowe w innych bankach:				
Bank kredytujący	Kwota do spłaty	Rodzaj kredytu	Okres kredytowania	Zabezpieczenie
Aktualne zadłużenie kredytowe w innych bankach wraz z podmiotami powiązanymi:				
Inne zobowiązania:				
Kwota rocznej spłaty zobowiązań długoterminowych:				
<b>Inne istotne informacje</b>				

### III. Oświadczenia Wnioskodawcy

- Oświadczam/y, że posiadam/y nie posiadam/y\* zaległości wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego objętych / nie objętych ugodą\*.
- Oświadczam/y, że posiadamy/ nie posiadamy\* zaległości wobec innych banków lub towarzystw leasingowych.
- 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.
- Oświadczam/y, że została/ nie została\* ogłoszona upadłość lub został / nie został\* rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy.
- Oświadczamy, że w okresie ostatnich 12 m-cy zostały / nie zostały\* wystawione lub wygasły / nie wygasły\* tytuły egzekucyjne w kwocie przekraczającej 1.000 PLN.
- Oświadczam, że pozostaję / nie pozostaję\* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/współmałżonką\*\*
- Oświadczam/y, że jesteśmy/ nie jesteśmy\* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Werbkowicach
- Oświadczam/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są\* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Werbkowicach lub osobami zajmującymi w Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w radzie nadzorczej lub w zarządzie Banku.
- Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

### IV. Zgody Wnioskodawcy

#### § 1.

*(stosuje się w przypadku Klientów nie będących os. fiz.)\**

- Oświadczam, że dobrowolnie wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na przesyłanie informacji handlowej za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 18 lipca 2002 r. (tj. Dz. U. 2014r. poz. 1422) w tym celu wskazuje adres poczty elektronicznej:.....
- Oświadczam, że dobrowolnie wyrażam zgodę/ nie wyraża zgody\* na wykorzystanie podanych we wniosku kredytowym danych teleadresowych w celu marketingu bezpośredniego Banku przy użyciu telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (telefon, sms, Internet) oraz automatycznych systemów wywołujących, polegającego na otrzymywaniu informacji handlowych o produktach i usługach oferowanych przez Bank, w tym także po wygaśnięciu/ rozwiązaniu Umowy w rozumieniu ustawy z dnia 16 lipca 2004r. Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. z 2014r., poz. 243 z późn. zm.).

*(stosuje się w przypadku Klientów będących os. fiz. prowadzącymi działalność gosp., wykonującymi wolny zawód, wspólnikami s.c.)\**

W związku ze złożonym przez mnie wnioskiem o udzielenie kredytu, oświadczam co następuję:

1. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację **Banku Spółdzielczego w Werbkowicach**, że:
  - 1) **Bank Spółdzielczy w Werbkowicach**, przy ul. Zamojska 1/1 będzie administratorem moich danych osobowych w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182, z późn. zm.);
  - 2) dane te przetwarzane będą przez **Bank Spółdzielczy w Werbkowicach** w celu rozpatrzenia niniejszego wniosku oraz zawarcia i realizacji umowy kredytu, a także w celach określonych w art. 23 ust. 1 pkt 5 ustawy o ochronie danych osobowych;
  - 3) **Bank Spółdzielczy w Werbkowicach** nie będzie udostępniać tych danych innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów i okoliczności ujawnienia danych przewidzianych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997r. Prawo bankowe (Dz. U. z 2015 roku, poz. 128) oraz innych przepisach powszechnie obowiązujących. W szczególności Bank będzie przekazywał dane do instytucji utworzonych na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy Prawo bankowe, w tym do Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Modzelewskiego 77 A – Centrum Operacyjnej Obsługi Klientów przy ul. Postępu 17A oraz do Systemu BANKOWY REJESTR, którego administratorem danych jest Związek Banków Polskich z siedzibą w Warszawie, przy ul. Kruczkowskiego 8 - Biuro Obsługi Klienta, 02-676 Warszawa ul. Postępu 17 A, przetwarzających dane w celu oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego, zgodnie z zasadami określonymi w art. 105 ust. 4, ust. 4a i 4d oraz w art. 105a ustawy Prawo bankowe.
2. *Wyrażam/ly zgodę na:*

- a) przetwarzanie moich danych osobowych przez **Bank Spółdzielczy w Werbkowicach** w celu reklamy produktów i usług Banku zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (tj. DZ.U. 2014r. poz.1182.)

Wnioskodawca I		Wnioskodawca II	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

- b) wykorzystanie podanych danych teleadresowych w celu marketingu bezpośredniego Banku przy użyciu telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (telefon, sms, Internet) oraz automatycznych systemów wywołujących, polegającego na otrzymywaniu informacji handlowych o produktach i usługach oferowanych przez Bank, w tym także po wygaśnięciu/ rozwiązaniu Umowy w rozumieniu ustawy z dnia 16 lipca 2004r. Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. z 2014r., poz. 243 z późn. zm.)

Wnioskodawca I		Wnioskodawca II	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

- c) przesyłanie informacji handlowej za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 18 lipca 2002 r. (tj. Dz. U. 2014r. poz. 1422) w tym celu wskazuje adres poczty elektronicznej:

Wnioskodawca I		Wnioskodawca II	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
email.....		email.....	

- d) przetwarzanie i udostępnianie przez Biuro Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie ul. Modzelewskiego 77 A – Centrum Operacyjnej Obsługi Klientów przy ul. Postępu 17A, 02-676 Warszawa przekazanych przez **Bank Spółdzielczy w Werbkowicach**, a dotyczących mnie informacji, stanowiących tajemnicę bankową, po wygaśnięciu mojego zobowiązania wynikającego z umowy kredytu przez okres nie dłuższy, niż określony przepisami prawa liczony od dnia wygaśnięcia mojego zobowiązania w zakresie przewidzianym przepisami Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (Dz. U. z 2015 roku, poz. 128) oraz innych ustaw.

Wnioskodawca I		Wnioskodawca II	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

3. Przyjmuję/my do wiadomości, iż przysługuje mi prawo dostępu do przetwarzanych danych osobowych i ich poprawienia a także prawo żądania zaprzestania przetwarzania danych w sytuacjach opisanych w art. 32 ustawy o ochronie danych osobowych.
4. Przyjmuję/my do wiadomości, iż Bank oraz Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie może- bez mojej zgody - przetwarzać informacje objęte tajemnicą bankową ,w tym moje dane osobowe dla celów statystycznych określonych w art. 128 ust.3 ustawy Prawo bankowe, przez okres 12 lat.

**§ 2.**

1. Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych (Dz. U. Nr 81, poz. 530) upoważniam **Bank Spółdzielczy w Werbkowicach** 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. i do Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S.A. o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań oraz do sprawdzenia wiarygodności danych zawartych we wniosku i załączonych dokumentach. Zakres danych o jakie bank może wystąpić określa art.2 ww. ustawy.
2. Wyrażam/ly zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie przez Biuro Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Modzelewskiego 77 A – Centrum Operacyjnej Obsługi Klientów przy ul. Postępu 17A, 02-676 Warszawa, przekazywanych przez **Bank Spółdzielczy w Werbkowicach**, a dotyczących mnie informacji oraz zapytań banków, stanowiących tajemnicę bankową, powstałych w związku ze złożeniem przeze mnie wniosku skutkującego podjęciem przez **Bank Spółdzielczy w Werbkowicach** czynności bankowych, przez okres nie dłuższy, niż 24 miesiące od dnia otrzymania przez Biuro Informacji Kredytowej S.A. takiej informacji lub zapytania i w zakresie przewidzianym przepisami Ustawy Prawo bankowe oraz innych ustaw. Przyjmuję do wiadomości, iż przysługuje mi prawo dostępu

do przetwarzanych danych osobowych i ich poprawienia a także prawo żądania zaprzestania przetwarzania danych w sytuacjach opisanych w art. 32 ustawy o ochronie danych osobowych.

3. Wyrażam/y zgodę, aby Bank, w wypadku negatywnego rozpatrzenia Wniosku, zatrzymał w swojej dokumentacji kopie dokumentów złożonych w związku z Wnioskiem o udzielenie niniejszego kredytu, w celu archiwizacji.

\_\_\_\_\_  
(miejscowość, data)



(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących Wnioskodawcę)

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU	
PLACÓWKA BANKU SPÓLDZIELCZEGO W WERBKOWICACH	
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

*\* niepotrzebne skreślić*

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