

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU	
Numer wniosku w rejestrze	
Data złożenia wniosku przez Klienta	
Wniosek kompletny	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Data złożenia kompletu wymaganych dokumentów	
Status Klienta	<input type="checkbox"/> Klient Banku <input type="checkbox"/> nowy Klient
Modulo Klienta	
Podpis pracownika przyjmującego wniosek	

WNIOSEK KREDYTOWY

I. INFORMACJE PODSTAWOWE:

WNIOSKODAWCA:			
Nazwa			
Adres siedziby			
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"/> Pełna księgowość <input type="checkbox"/> Rolnik (nie prowadzący ksiąg rachunkowych)		
Wnioskodawca jest płatnikiem VAT	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
REGON			
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	Imię i nazwisko		
Nr telefonu		e-mail	
Opis prowadzonej działalności, strategia przedsiębiorstwa/wnioskodawcy			
PKD prowadzonej działalności:			
nr PKD dominującego _____	nr PKD dodatkowego – istotnego _____	nr PKD celu kredytu/źródła finansowania _____	
Udział w przychodach ogółem ____ %	Udział w przychodach ogółem ____ %	Udział w przychodach ogółem ____ %	

II. INFORMACJE O TRANSAKCJI:

Wniosek dotyczy:	<input type="checkbox"/> odnowienia <input type="checkbox"/> udzielenia		
Nazwa kredytu	<input type="checkbox"/> kredyt w rachunku bieżącym <input type="checkbox"/> kredyt obrotowy <input type="checkbox"/> kredyt rewalwingowy <input type="checkbox"/> kredyt deweloperski <input type="checkbox"/> limit karty kredytowej (dodatkowo Wnioskodawca wypełnia wniosek o wydanie karty kredytowej) <input type="checkbox"/> gwarancja (dodatkowo Wnioskodawca wypełnia zlecenie udzielenia gwarancji) <input type="checkbox"/> linia gwarancyjna <input type="checkbox"/> inny _____ (dotyczy w szczególności kredytu na zakup rzeczowych środków do produkcji rolnej oraz kredytu z linii kredytowych: K02, DK02)		
Linia gwarancyjna	Rodzaje gwarancji wystawiane w ramach linii: _____ Okres ważności gwarancji w ramach linii: _____		
Kwota		PLN	
Słownie złotych			
Okres kredytowania	_____ miesięcy/lat*		
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"/> Pobranie w ciężar przyznanego kredytu	
INFORMACJE O ZMIANIE ISTNIEJĄCEJ UMOWY (o ile dotyczy):			
Wnioskujemy o zmianę warunków kredytowania		nr umowy kredytu/gwarancji	
		data zawarcia umowy kredytu/gwarancji	
Szczegółowy opis proponowanych zmian			

TERMINY URUCHOMIENIA TRANSZ KREDYTU:						
<input type="checkbox"/> Jednorazowo	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)					
<input type="checkbox"/> W transzach	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)				Do wysokości _____ PLN	
	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)				Do wysokości _____ PLN	
	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)				Do wysokości _____ PLN	
SPŁATA KAPITAŁU KREDYTU:						
Spłata kredytu	<input type="checkbox"/> przelewem lub gotówką na rachunek kredytu <input type="checkbox"/> z rachunku bieżącego/pomocniczego* nr rachunku: _____					
Forma spłaty:	<input type="checkbox"/> Raty malejące		<input type="checkbox"/> Jednorazowo na koniec okresu kredytowania		<input type="checkbox"/> Inna	
Częstotliwość spłaty	Dzień spłaty					
<input type="checkbox"/> miesięcznie	Termin płatności od dnia _____ (dzień miesiąca)					
<input type="checkbox"/> kwartalnie	Termin płatności od dnia _____ (dzień miesiąca)					
<input type="checkbox"/> inny	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)				Do wysokości _____ PLN	
	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)				Do wysokości _____ PLN	
	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)				Do wysokości _____ PLN	
SPŁATA ODSETEK:						
Częstotliwość	<input type="checkbox"/> miesięcznie <input type="checkbox"/> kwartalnie					
Termin płatności	<input type="checkbox"/> w dniu _____ (dzień miesiąca) <input type="checkbox"/> w ostatnim dniu miesiąca					
PROPONOWANE ZABEZPIECZENIE:						
Rodzaj zabezpieczenia	Dane identyfikacyjne (nr KW – w przypadku hipoteki, nr rejestracyjny, nr fabryczny, rok produkcji itp.)	Właściciel przedmiotu zabezpieczenia	Szacowana Wartość zabezpieczenia w PLN	Lokalizacja przedmiotu zabezpieczenia (o ile dotyczy)	Rodzaj nieruchomości (o ile dotyczy)	Nr świadectwa charakterystyki energetycznej (jeśli dotyczy) ***

** należy wpisać:

- 1) **nieruchomość mieszkalna** – ponad 50% wartości nieruchomości stanowi wartość części ułamkowej 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
- *** należy wpisać numer świadectwa charakterystyki energetycznej, jeśli nieruchomość, która będzie stanowić zabezpieczenie kredytu posiada takie świadectwo.

III. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

PODMIOTY POWIĄZANE:			
Czy Wnioskodawca jest podmiotem Grupy kapitałowej objętym skonsolidowanym sprawozdaniem?		<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 _____	
Czy Wnioskodawca identyfikuje inne istotne powiązania np. udzielone poręczenia/gwarancje?		<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 *****	Wielkość posiadanych udziałów (w%)

*** Bank definiuje następujące rodzaje powiązań:

- 1) **kapitałowe** – posiadanie bezpośrednio lub pośrednio co najmniej 50% udziału w kapitale zakładowym innego podmiotu lub posiadanie prawa do wykonywania co najmniej 50% głosów w organach innego podmiotu;
- 2) **organizacyjny** – 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;
- 3) **gospodarczo** – 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 usług o udziale powyżej 45%);
- 4) **z tytułu wspólności majątkowej** – dotyczy Wnioskodawcy prowadzącego działalność gospodarczą, w tym współnika spółek osobowych, którego współmałżonek prowadzi działalność gospodarczą, a pomiędzy nimi występują silne relacje gospodarcze.

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 sezonowości Wnioskodawca posiada dodatkowe źródła przychodów pozwalające minimalizować skutki sezonowości. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIEISTOTNE			
Zatrudnianie pracowników	Czy Wnioskodawca zatrudnia pracowników? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Liczba zatrudnionych pracowników _____ na dzień składania wniosku _____ na koniec roku obrotowego			
	Zmiana zatrudnienia w ciągu ostatniego roku (+/-) w procentach (wpisać procentowo liczbę zmiany zatrudnienia np. wzrost 10% lub spadek -10%) _____			
Pozycja na rynku <small>(wypełnia Wnioskodawca prowadzący pełną księgowość)</small>	1) Zasięg działania: <input type="checkbox"/> lokalny <input type="checkbox"/> ponadlokalny			
	2) Czy Wnioskodawca posiada nagrody/certyfikaty jakości swoich produktów? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
	3) Czy firma posiada dedykowany system obsługi zwrotów/reklamacji? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
Kwalifikacje każdego członka kadry zarządzającej <small>(wypełnia Wnioskodawca prowadzący pełną księgowość)</small>	Imię i nazwisko	Znajomość branży <small>(w latach)</small>	Doświadczenie w zarządzaniu <small>(w latach)</small>	Okres pracy w firmie <small>(w latach)</small>

STRUKTURA DOSTAWCÓW I ODBIORCÓW <small>(należy podać 5 największych dostawców i odbiorców):</small>					
Dostawcy	Ogólna liczba Dostawców za ostatni rok obrotowy:				
	Kluczowi dostawcy:				
	Nazwa Dostawcy	% udział w dostawach	Okres współpracy	Kontrakt/ umowa ramowa/zamówienia	Terminy płatności (liczba dni)
Odbiorca	Ogólna liczba Odbiorców za ostatni rok obrotowy:				
	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 <small>(wg stanu na koniec bieżącego okresu zgodnego z danymi finansowymi złożonymi do wniosku – należy wypełnić gdy łączne zaangażowanie Wnioskodawcy wraz z wnioskowaną transakcją przekracza 200 tys. zł):</small>								
Kategoria należności	bieżące	należności przeterminowane						łącznie
		do 30 dni	31 - 60 dni	61 - 90 dni	91 - 180 dni	181 – 365 dni	powyżej 365 dni	
	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 bieżącego okresu zgodnego z danymi finansowymi złożonymi do wniosku – należy wypełnić gdy łączne zaangażowanie Wnioskodawcy wraz z wnioskowaną transakcją przekracza 200 tys. zł):

Kategoria zobowiązań	bieżące	zobowiązania przeterminowane						łącznie
		do 30 dni	31 - 60 dni	61 - 90 dni	91 - 180 dni	181 – 365 dni	powyżej 365 dni	
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
w tys. zł								
w %								

PORTFEL AKTUALNIE REALIZOWANYCH KONTRAKTÓW - WG STANU NA KONIEC MIESIĄCA POPRZEDZAJĄCEGO ZŁOŻENIE 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)	Istniejąca blokada/cesja/pełnomocnictwo na rachunku

ZAANGAŻOWANIE WNIOSKODAWCY W INNYCH BANKACH/INSTYTUCJACH FINANSOWYCH (dane na ostatni dzień miesiąca poprzedzający datę złożenia wniosku):

Zaangażowanie spłacane w ratach (kredyty spłacane w ratach, pożyczki, leasing operacyjny, leasing finansowy):

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

Pozostałe zaangażowanie w innych bankach /instytucjach finansowych (kredyty w rachunku bieżącym, kredyty obrotowe z jednorazową spłatą, karty kredytowe, faktoring, limity skarbowe, gwarancje, poręczenia, weksle, inne formy zaangażowania)

Bank/instytucja finansowa	Rodzaj finansowania	Data umowy	Termin spłaty	Kwota Limitu	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)

INFORMACJA O ODSETKACH OD KREDYTÓW NA DZIAŁALNOŚCI (wypełnia Wnioskodawca prowadzący uproszczoną księgowość):

Kwota zapłaconych odsetek od kredytów na działalność za:			
ostatni pełen rok obrotowy		okres bieżący	

INFORMACJA O INNYCH PRODUKTACH FINANSOWYCH WNIOSKODAWCY (w tym pożyczek od innych podmiotów):

Nazwa podmiotu	Rodzaj finansowania	Kwota	Ostateczny termin spłaty/wygaśnięcia	Przeterminowania w okresie ostatnich 12 miesięcy	Wyjaśnienia (w tym kwota /liczba dni zaległości)
				TAK/NIE*	
				TAK/NIE*	
				TAK/NIE*	

INFORMACJA O POBRANIACH WŁAŚCICIELSKICH (wypełnia osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą i spółki osobowe):

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

WNIOSKI KREDYTOWE ZŁOŻONE W INNYCH BANKACH (w trakcie rozpatrywania):

Nazwa banku	Rodzaj kredytu	Kwota kredytu	Proponowane zabezpieczenia

V. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

1) Oświadczam/y, że posiadam/y zaległości wobec:

NAZWA ORGANU	POSIADANE ZALEGŁOŚCI?	CZY ISTNIEJE UGODA?
<input type="checkbox"/> Urzędu Skarbowego – z tytułu podatków, cel itp. (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota _____ Liczba dni _____	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
<input type="checkbox"/> Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – z tytułu składek na m.in. Ubezpieczenia społeczne Ubezpieczenie zdrowotne Fundusz Pracy (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota _____ Liczba dni _____	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
<input type="checkbox"/> Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego – z tytułu składek na m.in. Ubezpieczenia społeczne Ubezpieczenie zdrowotne Fundusz Pracy (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota _____ Liczba dni _____	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
<input type="checkbox"/> Stosownych Urzędów – z tytułu podatku od nieruchomości lub rolnego (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota _____ Liczba dni _____	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

- 2) Oświadczam/y, że złożone w procesie udzielenia i monitorowania dotychczas udzielonych mi transakcji kredytowych i będące w posiadaniu Banku dokumenty formalno-prawne nie uległy zmianie i są na dzień dzisiejszy aktualne;
- 3) Oświadczam/y, że posiadam/y nie posiadam/y* zaległości wobec innych banków lub towarzystw leasingowych;
- 4) 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;
- 5) Oświadczam/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) Oświadczam/y, że jesteśmy/ nie jesteśmy* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Limanowej;
- 8) Oświadczam/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Limanowej lub osobami zajmującymi w Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w radzie nadzorczej lub w zarządzie Banku: _____ (wymienić);
- 9) Oświadczam/y, że prowadzona przeze mnie/przez nas* działalność gospodarcza wymaga/nie wymaga* zezwolenia (koncesji);
- 10) Oświadczam/y, że ☐ posiadam/y ☐ nie posiadam/y zajęć egzekucyjnych w kwocie przekraczającej 1 000 zł w okresie ostatnich 12 miesięcy przed datą złożenia wniosku (jeżeli Wnioskodawca wskazał, że posiada zajęcia egzekucyjne należy złożyć stosowne wyjaśnienia);
- 11) Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym;
- 12) Oświadczam/y, że zostałem poinformowany/zostaliśmy poinformowani, o możliwości przekazania moich/naszych danych osobowych przez Bank Spółdzielczy w Limanowej 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. Zygmunt Modzelewskiego 77a, 02-679 Warszawa. W zakresie przekazanych danych Biuro Informacji Kredytowej - obok Banku Spółdzielczego w Limanowej – 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. Zygmunt 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.limanowa.pl/rodo>;
- 13) Oświadczam/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 przyjmuję/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;
- 14) Oświadczam/y, że środki finansowe przeznaczone na wkład własny nie pochodzą i nie będą pochodzić z kredytu lub dotacji.

VI. ZGODA WNIOSKODAWCY

Wyrażam/y zgodę:

- 1) na otrzymanie od Banku projektu umowy oraz *Regulaminu Kredytowania Klientów Instytucjonalnych* na adres e-mail wskazany w Banku, /zapis ma zastosowanie tylko do wnioskodawcy będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, rolniczą oraz do wspólników spółki cywilnej/

☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE DOTYCZY

- 2) na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych upoważniam Bank do wystąpienia bezpośrednio lub za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie Centrum Obsługi Klienta przy ul. Zygmunt Modzelewskiego 77a, 02-679 Warszawa, do Biura Informacji Gospodarczej InfoMonitor S.A. z siedzibą przy ul. Zygmunt 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 ma zastosowanie tylko dla podmiotu gospodarczego nie będącego spółką prawa handlowego/.

☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE DOTYCZY

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

(miejscowość, data)

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących Wnioskodawcę)

Wnioskodawcę oraz osoby reprezentujące Wnioskodawcę zweryfikowano i sprawdzono jego/ich umocowanie.

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

(miejscowość, data)

(pieczęć i podpis pracownika Banku przyjmującego Wniosek)

* niepotrzebne skreślić

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