

Bank Spółdzielczy w Jaworze, Oddział w _____

Data złożenia wniosku kredytowego _____

WNIOSEK O UDZIELENIE KREDYTU KONSUMPCYJNEGO**I. INFORMACJE O KREDYCIE:**

<input type="checkbox"/> Kredyt z Premią na Mecie Nr wniosku kredytowego: _____ Kwota kredytu: _____ PLN Słownie: _____ Okres kredytowania: _____ miesięcy (<i>minimalny okres kredytowania 12 miesięcy</i>) Cel kredytu: <input type="checkbox"/> dowolne cele konsumpcyjne Rodzaj oprocentowania: <input type="checkbox"/> Stałe <input type="checkbox"/> Zmienne	<input type="checkbox"/> Kredyt Gotówkowy Nr wniosku kredytowego: _____ Kwota kredytu: _____ PLN Słownie: _____ Okres kredytowania: _____ miesięcy Cel kredytu: <input type="checkbox"/> dowolne cele konsumpcyjne Rodzaj oprocentowania: <input type="checkbox"/> Stałe <input type="checkbox"/> Zmienne
<input type="checkbox"/> Skonsolidowane Zobowiązania Nr wniosku kredytowego: _____ Kwota kredytu: _____ PLN Słownie: _____ Okres kredytowania: _____ miesięcy Cel kredytu: <input type="checkbox"/> spłata innych kredytów konsumenckich <input type="checkbox"/> dowolne cele konsumpcyjne Rodzaj oprocentowania: <input type="checkbox"/> Stałe <input type="checkbox"/> Zmienne	<input type="checkbox"/> Kredyt EKO Nr wniosku kredytowego: _____ Kwota kredytu: _____ PLN Słownie: _____ Okres kredytowania: _____ miesięcy Cel kredytu: <input type="checkbox"/> dowolne cele konsumpcyjne (max.40% kwoty kredytu) <input type="checkbox"/> zakup oraz instalacja towarów i urządzeń ekologicznych, tj.: _____ <i>(wymienić jakie)</i> Rodzaj oprocentowania: <input type="checkbox"/> Stałe <input type="checkbox"/> Zmienne <input type="checkbox"/> Dostarczenie dokumentu potwierdzającego wykonanie przedsięwzięć (faktura, rachunek lub protokół odbioru) w terminie 6 miesięcy
<input type="checkbox"/> Kredyt sezonowy (wpisać nazwę kredytu): _____ Nr wniosku kredytowego: _____ Kwota kredytu: _____ PLN Słownie: _____ Okres kredytowania: _____ miesięcy Cel kredytu: <input type="checkbox"/> dowolne cele konsumpcyjne Rodzaj oprocentowania: <input type="checkbox"/> Stałe <input type="checkbox"/> Zmienne Inne warunki: _____	<input type="checkbox"/> Kredyt w ROR Nr wniosku kredytowego: _____ Kwota kredytu: _____ PLN Słownie: _____ Okres kredytowania: _____ miesięcy Cel kredytu: <input type="checkbox"/> dowolne cele konsumpcyjne Rodzaj oprocentowania: <input type="checkbox"/> Stałe <input type="checkbox"/> Zmienne
<input type="checkbox"/> Deklarowane wpływy na rachunek (z tytułu osiąganych dochodów): _____ <input type="checkbox"/> Deklarowany dzień wpływu: _____	
<input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na zmianę warunków kredytowania (kwota kredytu, okres spłaty) w przypadku braku zdolności kredytowej	
Zapłata prowizji za udzielenie kredytu w formie: <input type="checkbox"/> wpłaty gotówką / przelewem* przed uruchomieniem kredytu <input type="checkbox"/> pobrania w dniu wypłaty kredytu przez Bank ze środków zgromadzonych na rachunku w Banku <input type="checkbox"/> bez prowizji	
Prawne zabezpieczenie kredytu: <input type="checkbox"/> weksel in blanco wraz z deklaracją wekslową <input type="checkbox"/> poręczenie wekslowe osób: _____ <input type="checkbox"/> pełnomocnictwo do rachunku nr _____ <input type="checkbox"/> ubezpieczenie (określić TU) _____ <input type="checkbox"/> Wnioskodawca I <input type="checkbox"/> Wnioskodawca II <input type="checkbox"/> hipoteka (określić przedmiot) _____ <input type="checkbox"/> inne (określić formę i przedmiot zabezpieczenia) _____	
Ubezpieczenie kredytu: <input type="checkbox"/> bez ubezpieczenia <input type="checkbox"/> z ubezpieczeniem	
Sposób zapłaty składki ubezpieczeniowej w formie: <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/> wpłaty gotówką/przelewem przed uruchomieniem kredytu <input type="checkbox"/> wpłaty gotówką/przelewem w dniu uruchomienia kredytu <input type="checkbox"/> jednorazowo <input type="checkbox"/> rocznie	
Spłata kredytu w ratach (<i>nie dotyczy kredytu w ROR</i>): <input type="checkbox"/> malejących (równe raty kapitałowe i malejące raty odsetkowe) <input type="checkbox"/> raty równe (annuitetowe) <input type="checkbox"/> miesięczne płatne do _____ miesiąca	
Spłata kredytu poprzez (<i>nie dotyczy kredytu w ROR</i>): <input type="checkbox"/> wpłaty należnych kwot przez Kredytobiorcę na rachunek Banku przeznaczony do spłaty kredytu potrącanie przez Bank należnych kwot z rachunku Kredytobiorcy prowadzonego w Banku	

II. INFORMACJE O WNIOSKODAWCACH

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Imiona		
Nazwisko		
Imiona rodziców		
Nazwisko rodowe		
Nazwisko rodowe matki		
PESEL		
Stan cywilny	<input type="checkbox"/> zamężna/zonaty <input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec <input type="checkbox"/> panna/kawaler <input type="checkbox"/> rozwiedziona/y <input type="checkbox"/> separacja	<input type="checkbox"/> zamężna/zonaty <input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec <input type="checkbox"/> panna/kawaler <input type="checkbox"/> rozwiedziona/y <input type="checkbox"/> separacja
Małżeńska wspólnota majątkowa	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Cechy dokumentu tożsamości	Nazwa: _____ Seria: _____ Nr dokumentu: _____ Data wydania dokumentu: _____ Wydany przez: _____	Nazwa: _____ Seria: _____ Nr dokumentu: _____ Data wydania dokumentu: _____ Wydany przez: _____
Adres zamieszkania na terenie RP	Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod: _____ Miejscowość: _____ Kraj: _____	Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod: _____ Miejscowość: _____ Kraj: _____
Adres do korespondencji na terenie RP <i>(jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)</i>	Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod: _____ Miejscowość: _____ Kraj: _____	Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod: _____ Miejscowość: _____ Kraj: _____
Nr telefonu (do wyboru)	stacjonarny: _____ komórkowy: _____	stacjonarny: _____ komórkowy: _____
E-mail:		
Rachunek w ofercie Banku Spółdzielczego w Jaworze	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam (nr rachunku): _____	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam (nr rachunku): _____

III. INFORMACJE O DOCHODACH I WYDATKACH

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Miesięczny dochód netto:	_____ PLN, w tym:	_____ PLN, w tym:
Źródła dochodu	<input type="checkbox"/> umowa o pracę: _____ <input type="checkbox"/> emerytura: _____ <input type="checkbox"/> renta: _____ <input type="checkbox"/> zasiłek przedemerytalny: _____ <input type="checkbox"/> wolne zawody: _____ <input type="checkbox"/> działalność gospodarcza: _____ <input type="checkbox"/> działalność rolnicza: _____ <input type="checkbox"/> umowa cywilno-prawna: _____ <input type="checkbox"/> umowa najmu: _____ <input type="checkbox"/> umowa o pracę na czas określony <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> odsetki z aktywów finansowych: _____ <input type="checkbox"/> dywidendy: _____ <input type="checkbox"/> inne (np. grunty rolne): _____	<input type="checkbox"/> umowa o pracę: _____ <input type="checkbox"/> emerytura: _____ <input type="checkbox"/> renta: _____ <input type="checkbox"/> zasiłek przedemerytalny: _____ <input type="checkbox"/> wolne zawody: _____ <input type="checkbox"/> działalność gospodarcza: _____ <input type="checkbox"/> działalność rolnicza : _____ <input type="checkbox"/> umowa cywilno-prawna: _____ <input type="checkbox"/> umowa najmu: _____ <input type="checkbox"/> umowa o pracę na czas określony <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> odsetki z aktywów finansowych: _____ <input type="checkbox"/> dywidendy: _____ <input type="checkbox"/> inne (np. grunty rolne): _____

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Liczba osób w gosp. (w tym dzieci)		
Wydatki stałe gosp. domowego, w tym wydatki na pokrycie kosztów zamieszkania, zróżnicowane w zależności od statusu mieszkaniowego		
Wnioskodawca I i Wnioskodawca II należą do tego samego gospodarstwa domowego <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		

IV. INFORMACJE O ZOBOWIĄZANIACH

(osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą lub rolniczą podają także zobowiązania z tytułu kredytów jakie zaciągnęły na prowadzoną działalność)

Zobowiązania	Zobowiązanie do skonsolidowania****	Kwota zobowiązania**	Kwota pozostała do spłaty**	Rata miesięczna**	Bank	Wnioskodawca
limit ROR	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
limit ROR	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
limit karty kredytowej	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
limit karty kredytowej	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
kredyt _____	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
kredyt _____	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
kredyt _____	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
kredyt _____	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Poręczenie / przystąpienie do długu*	Nie dotyczy					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Poręczenie / przystąpienie do długu*	Nie dotyczy					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Inne (np. alimenty, obciążenia komornicze, wypłacana przez Wnioskodawcę / Współmałżonka Wnioskodawcy *** renta dożywotnia, zobowiązania wobec podmiotów prowadzących działalność charakterystyczną dla banków ale w oparciu o inne przepisy niż Prawo bankowe tzw. parabanki, czyli np. SKOK, firmy leasingowe, faktoringowe _____)	Nie dotyczy					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Ubiegam się o kredyt/pożyczkę w innym banku:	<input type="checkbox"/> TAK (nazwa i adres banku, cel kredytu, wnioskowana kwota kredytu i termin spłaty, proponowane zabezpieczenia spłaty kredytu): _____ <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK (nazwa i adres banku, cel kredytu, wnioskowana kwota kredytu i termin spłaty, proponowane zabezpieczenia spłaty kredytu): _____ <input type="checkbox"/> NIE

V. INFORMACJE O POSIADANYM MAJĄTKU

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Status mieszkaniowy	<input type="checkbox"/> właściciel / współwłaściciel domu / mieszkania <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego prawa do lokalu <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu/domu jednorodzinnego <input type="checkbox"/> najemca: <input type="checkbox"/> mieszkania komunalnego <input type="checkbox"/> mieszkania zakładowego <input type="checkbox"/> od osoby prywatnej (dom, mieszkanie) <input type="checkbox"/> od osoby prywatnej (pokój) <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z rodzicami <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z dziećmi <input type="checkbox"/> inne _____	<input type="checkbox"/> właściciel / współwłaściciel domu / mieszkania <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego prawa do lokalu <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu/domu jednorodzinnego <input type="checkbox"/> najemca: <input type="checkbox"/> mieszkania komunalnego <input type="checkbox"/> mieszkania zakładowego <input type="checkbox"/> od osoby prywatnej (dom, mieszkanie) <input type="checkbox"/> od osoby prywatnej (pokój) <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z rodzicami <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z dziećmi <input type="checkbox"/> inne _____
Status własności samochodu	<input type="checkbox"/> własny <input type="checkbox"/> leasing <input type="checkbox"/> na kredyt <input type="checkbox"/> służbowy <input type="checkbox"/> rodziców <input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> inny: _____	<input type="checkbox"/> własny <input type="checkbox"/> leasing <input type="checkbox"/> na kredyt <input type="checkbox"/> służbowy <input type="checkbox"/> rodziców <input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> inny: _____

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Oszczędności (kwota, waluta, okres lokaty)		
Papiery wartościowe (ilość, wartość)		
Inne:		

VI. INFORMACJE *:

dotyczące przesyłania harmonogramów spłat kredytu sporządzać:	<input type="checkbox"/> w formie elektronicznej na adres e-mail
o zmianach Regulaminu, Taryfy sporządzać:	<input type="checkbox"/> w formie papierowej na adres korespondencyjny na terenie RP

*forma oraz kanał dystrybucji są takie same dla Kredytobiorców oraz innych osób będących dłużnikami Banku z tytułu zabezpieczenia spłaty kredytu

VII. OŚWIADCZENIA I ZGODY

1. Wyrażam zgodę na:

- 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 Jaworze do wystąpienia do Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S.A. (BIG) z siedzibą we Wrocławiu o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań.

Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> 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 Spółdzielczy w Jaworze do wystąpienia za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań.

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

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Bank Spółdzielczy w Jaworze przy ul. Wrocławskiej 2 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:

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

Potwierdzam, że zostałam(em) poinformowana(y) o prawie dostępu do swoich danych osobowych, ich poprawiania oraz 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

3. Oświadczam, że:

- Bank będzie wskazany jako główny uposażony na wypadek śmierci z umowy ubezpieczenia na życie zawartej w ramach oferty dostępnej w Banku*/oferty poza Bankiem*;
- nie wystąpiłem/wystąpiłem* z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;
- wszystkie informacje podane przeze mnie oraz zawarte we wniosku oraz w składanych załącznikach są prawdziwe i kompletne, według stanu na dzień złożenia wniosku. 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.bs-jawor.pl
- zostałem poinformowany, o możliwości przekazania moich/naszych danych osobowych przez Bank 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 BPS – 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).
- terminowo reguluję zeznania podatkowe.

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

4. Oświadczam/-y*, że jestem/-śmy* powiązany/-a/-ni* kapitałowo z Bankiem, członkiem organu Banku lub osobą zajmującą stanowisko kierownicze w Banku – TAK/NIE. (Jeśli TAK podać rodzaj powiązania), w tym:

- jestem udziałowcem (członkiem)/jesteśmy udziałowcami (członkami) Banku*
- Inne _____

5. Oświadczam/-y*, że jestem/-śmy* powiązany/-a/-ni* organizacyjnie z Bankiem, członkiem organu Banku lub osobą zajmującą stanowisko kierownicze w Banku – TAK/NIE. (Jeśli TAK podać rodzaj powiązania):

- jestem członkiem Zarządu, Rady Nadzorczej*
- jestem osobą na stanowisku kierowniczym*
- inne: _____ *

6. Oświadczam/y*, że jestem/-śmy* powiązany/-a/-ni* personalnie członkiem organu Banku lub osobą zajmującą stanowisko kierownicze w Banku – TAK/NIE.(Jeśli TAK podać rodzaj powiązania:

1) małżonek/małżonka, dziecko, rodzic członka Zarządu/Rady Nadzorczej*

2) Inne: _____ *

Oświadczam, że powyższe dane osobowe, zgody i upoważnienia zostały podane i udzielone dobrowolnie. Brak wyrażenia zgody lub jej cofnięcie oraz odwołanie upoważnienia, może skutkować brakiem możliwości rozpatrzenia przez Bank niniejszego wniosku oraz w konsekwencji niemożliwość zawarcia i realizacji umowy kredytu.

Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane we wniosku zgodne ze stanem faktycznym.

ZAŁĄCZNIKI

Wraz z wnioskiem o kredyt składam następujące dokumenty:

1) _____

2) _____

(miejscowość, data)

podpis Wnioskodawcy I

podpis Wnioskodawcy II

(podpis i stempel funkcyjny pracownika Banku
potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność
powyższych danych z przedłożonymi dokumentami)

* niepotrzebne skreślić

** w PLN

*** uzupełnienie za Współmałżonka w przypadku, gdy Wnioskodawca pozostaje w związku małżeńskim opartym na wspólnocie majątkowej

****zaznaczyć w przypadku wybrania zobowiązania do skonsolidowania