

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU	
Numer wniosku kredytowego	
Data złożenia wniosku	
Wniosek kompletny	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Data złożenia kompletu wymaganych dokumentów	
Modulo:	
Podpis pracownika przyjmującego wniosek	

WNIOSEK O UDZIELENIE KREDYTU KONSUMPCYJNEGO

I. DANE WNIOSKODAWCÓW

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Imię/Imiona		
Nazwisko		
PESEL		
Imiona rodziców		
Nazwisko rodowe		
Nazwisko rodowe matki		
Obywatelstwo		
Dokument tożsamości	<input type="checkbox"/> dowód osobisty <input type="checkbox"/> paszport <input type="checkbox"/> inny _____	<input type="checkbox"/> dowód osobisty <input type="checkbox"/> paszport <input type="checkbox"/> inny _____
Cechy dokumentu tożsamości	Seria / Nr dokumentu: _____ Data wydania: _____ Data ważności: _____	Seria / Nr dokumentu: _____ Data wydania: _____ Data ważności: _____
Adres zamieszkania na terenie RP	Ulica, nr domu/lokalu: _____ Kod: _ - _ - _ Miejscowość: _____ Kraj: _____	Ulica, nr domu/lokalu: _____ Kod: _ - _ - _ Miejscowość: _____ Kraj: _____
Adres do korespondencji na terenie RP <i>(wpisać tylko wówczas, gdy jest inny niż adres zamieszkania)</i>	Ulica, nr domu/lokalu: _____ Kod: _ - _ - _ Miejscowość: _____ Kraj: _____	Ulica, nr domu/lokalu: _____ Kod: _ - _ - _ Miejscowość: _____ Kraj: _____
Nr telefonu (do wyboru)	Stacjonarny _____ komórkowy: _____	Stacjonarny _____ komórkowy: _____
E-mail:		

II. INFORMACJE O KREDYCIE

Wnioskowana kwota kredytu: _____ zł	Słownie złotych: _____
Rodzaj kredytu	<input type="checkbox"/> kredyt Bezpieczna Gotówka <input type="checkbox"/> kredyt Okolicznościowy
Okres kredytowania: _____ miesięcy	
Cel kredytowania:	<input type="checkbox"/> dowolne cele konsumpcyjne <input type="checkbox"/> spłata innych kredytów konsumenckich
<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"/> pobrania przez Bank ze środków kredytowych
Prawne zabezpieczenie spłaty kredytu:	<input type="checkbox"/> poręczenie cywilne/ wekslowe <input type="checkbox"/> wskazanie Banku jako uposażonego na wypadek śmierci w umowie ubezpieczenia na życie kredytobiorcy w ramach oferty dostępnej w Banku* / oferty dostępnej poza Bankiem <input type="checkbox"/> weksel własny in blanco <input type="checkbox"/> pełnomocnictwo do dysponowania środkami na rachunku bankowym <input type="checkbox"/> inne zabezpieczenia _____
Ubezpieczenie kredytu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Zaznaczyć rodzaj ubezpieczenia, jeśli wniosek dotyczy kredytu Bezpieczna Gotówka i została powyżej zaznaczona odpowiedź TAK <input type="checkbox"/> Pakiet 1 [śmierć ubezpieczonego] <input type="checkbox"/> Pakiet 2 [śmierć ubezpieczonego, Trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku (klauzula ZK1), Trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie choroby (klauzula ZK2)]

	<input type="checkbox"/> Pakiet 3 [śmierć ubezpieczonego, Trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku (klauzula ZK1), Trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie choroby (klauzula ZK2) Poważne zachorowanie Ubezpieczonego (klauzula ZK3)]
Zapłata składki ubezpieczeniowej (jedenorazowej lub pierwszej regularnej) w formie:	<input type="checkbox"/> wpłaty gotówką / przelewem przed uruchomieniem kredytu na rachunek zakładu/ów ubezpieczeń <input type="checkbox"/> wpłaty gotówką / przelewem w dniu wypłaty kredytu przez Bank na rachunek zakładu/ów ubezpieczeń <input type="checkbox"/> złożenia przez Kredytobiorcę dyspozycji dokonania przez Bank przelewu składki jedenorazowej na rachunek zakładu/ów ubezpieczeń ze środków kredytowych <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Splata kredytu w ratach:	<input type="checkbox"/> malejących (równe raty kapitałowe i malejące raty odsetkowe) <input type="checkbox"/> równych (równe raty kapitałowo-odsetkowe) płatnych w _____ dniu miesiąca od _____
Splata kredytu poprzez:	<input type="checkbox"/> wpłaty należnych kwot przez Kredytobiorcę na rachunek Banku przeznaczony do spłat kredytu <input type="checkbox"/> potrącanie przez Bank należnych kwot z rachunku Kredytobiorcy prowadzonego w Banku

III. INFORMACJA O WNIOSKODAWCACH

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
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
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> wyższe magisterskie <input type="checkbox"/> licencjat/inżynier <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> podstawowe/gimnazjalne	<input type="checkbox"/> wyższe magisterskie <input type="checkbox"/> licencjat/inżynier <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> podstawowe/gimnazjalne
Rachunek typu ROR w ofercie Banku	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam

IV. INFORMACJE O DOCHODACH I WYDATKACH

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Całkowity staż pracy (w latach)		
Okres zatrudnienia u obecnego pracodawcy/czas prowadzenia obecnej działalności gospodarczej (w latach)		
Informacje o pracodawcy (nazwa, adres)		
Stanowisko	<input type="checkbox"/> właściciel firmy <input type="checkbox"/> wyższa kadra zarządzająca <input type="checkbox"/> średnia kadra zarządzająca <input type="checkbox"/> urzędnik <input type="checkbox"/> specjalista <input type="checkbox"/> pracownik <input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/> właściciel firmy <input type="checkbox"/> wyższa kadra zarządzająca <input type="checkbox"/> średnia kadra zarządzająca <input type="checkbox"/> urzędnik <input type="checkbox"/> specjalista <input type="checkbox"/> pracownik <input type="checkbox"/> inne
Wykonywany zawód		
Miesięczny dochód netto:	_____ zł, w tym:	_____ zł, w tym:
Źródła dochodu	<input type="checkbox"/> umowa o pracę: _____ <input type="checkbox"/> emerytura/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 do _____ <input type="checkbox"/> odsetki z aktywów finansowych: _____ <input type="checkbox"/> dywidendy: _____ <input type="checkbox"/> świadczenie 800 + Imię dziecka _____ data urodzenia _____ Imię dziecka _____ data urodzenia _____ Imię dziecka _____ data urodzenia _____ <input type="checkbox"/> inne: . _____	<input type="checkbox"/> umowa o pracę: _____ <input type="checkbox"/> emerytura/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 do _____ <input type="checkbox"/> odsetki z aktywów finansowych: _____ <input type="checkbox"/> dywidendy: _____ <input type="checkbox"/> świadczenie 800 + Imię dziecka _____ data urodzenia _____ Imię dziecka _____ data urodzenia _____ Imię dziecka _____ data urodzenia _____ <input type="checkbox"/> inne: . _____
Liczba osób w gospodarstwie domowym (w tym dzieci)		
Wydatki stałe gospodarstwa domowego, w tym wydatki na pokrycie kosztów zamieszkania		
Wnioskodawca I i Wnioskodawca II należą do tego samego gospodarstwa domowego <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		

V. INFORMACJE O ZOBOWIĄZANIACH

Zobowiązania prywatne [np. kredyt, pożyczka, limit karty kredytowej, limit ROR, poręczenie, przystąpienie do długu]

Zobowiązania	Kwota zobowiązania**	Kwota pozostała do spłaty**	Rata miesięczna**	Bank	Wnioskodawca
					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Poręczenie / przystąpienie do długu*					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Inne (np. alimenty, obciążenia komornicze, wypłacana przez Wnioskodawcę/ Współmałżonka Wnioskodawcy*** renta dożywotnia, zobowiązania wobec tzw. parabanków, np. SKOK)					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II

Zobowiązania w ramach prowadzonej działalności gospodarczej/rolniczej [np. kredyt, pożyczka, limit karty kredytowej, poręczenie, przystąpienie do długu, leasing, faktoring]

Zobowiązania	Kwota zobowiązania**	Kwota pozostała do spłaty**	Rata miesięczna**	Bank	Wnioskodawca
					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II

VI. 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"/> 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"/> zamieszkiwanie z rodzicami <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z dziećmi <input type="checkbox"/> inne _____
Inny majątek i posiadane oszczędności [np. działki, mieszkania, samochody, podać wartość, nr KW]	_____	_____

VII. INFORMACJE *:

Kanał komunikacji** Stron dotyczący m.in.: przesyłania harmonogramów spłat kredytu oraz zmian Regulaminu i Taryfy	sporządza	<input type="checkbox"/> w formie elektronicznej na adres e-mail _____ <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

** kanał komunikacji może być zmieniony w terminie późniejszym na podstawie odrębnej dyspozycji

VIII. OŚWIADCZENIA I ZGODY

- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Banku Spółdzielczego. w Limanowej, zwanego dalej **Bankiem**, że przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: incydent@bs.limanowa.pl lub telefonicznie poprzez Infolinię Banku pod numerem 18 333 72 10.
- Oświadczam, że:
 - nie posiadam wymagalnych zobowiązań wobec US/ZUS/KRUS;
 - Bank będzie wskazany jako główny uposażony na wypadek śmierci z umowy ubezpieczenia na życie zawartej w ramach:
☐ oferty dostępnej w Banku z Zakładem ubezpieczeń współpracującym z Bankiem
☐ oferty poza Bankiem z Towarzystwem ubezpieczeniowym akceptowanym przez Bank
☐ nie dotyczy;
 - jestem osobą o pełnej zdolności do czynności prawnych tzn. jestem osobą pełnoletnią i nie jestem osobą ubezwłasnowolnioną;
 - nie toczy się ☐ toczy się ☐ wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie: _____;
 - terminowo reguluję zobowiązania wynikające ze składanych zeznań podatkowych;

- 6) zostałem/łam poinformowany/a 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 – 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 77 a). 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 77 a), 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/dnl/176>;
- 7) wszystkie informacje podane przeze mnie oraz zawarte we wniosku oraz w składanych załącznikach są prawdziwe i kompletne, według stanu na dzień złożenia wniosku. Wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Bank podanych przeze mnie informacji;
- 8) zostałem/łam poinformowany/a o przysługującym mi prawie do uzyskania pisemnych wyjaśnień dotyczących dokonanej przez Bank oceny zdolności kredytowej w trybie wynikającym z art. 70a. Prawa bankowego.
3. **Wyrażam zgodę na:**

[Wyrażenie przez Panią/Pana zgód jest dobrowolne, jednakże brak wyrażenia zgody skutkować będzie niemożliwością zawarcia umowy kredytu.]

- 1) 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 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 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

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Bank Spółdzielczy w Limanowej z siedzibą w Limanowej przy ul. Rynek 7 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 zostałem(em) poinformowany(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.

ZAŁĄCZNIKI:

Wraz z wnioskiem o kredyt składaam 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 złotych

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