

Data wpływu

wpisano do rejestru pod nr

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania :

Dokument tożsamości:

PESEL:

Telefon:

E-mail:

Bank Spółdzielczy w Miedźnej

WNIOSEK

o przyznanie kredytu krótko-, średnio-, długoterminowego*

1. Prosimy o przyznanie kredytu w kwocie zł.
na okres od do

2. Kredyt przeznaczony jest na sfinansowanie:

.....
.....
.....

3. Kredyt powyższy prosimy postawić do naszej dyspozycji w następujących transzach:

data	kwota
.....
.....
.....
.....

4. Zobowiązujemy się spłacić kredyt:
termin

termin	kwota	źródło spłaty
.....
.....
.....
.....

5. Zadłużenie wobec budżetu, banków i innych osób wynosi:

.....
.....

(wyszczególnić)

6. Zwrotność kredytu proponujemy zabezpieczyć następująco:

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

7. Stan cywilny: zamężna/zonaty panna/kawaler wdowa/wdowiec rozwiedziona/y separacja

8. Małżeńska wspólnota majątkowa: tak nie nie dotyczy

9. Ilość osób w gospodarstwie domowym (w tym dzieci)

10. Wydatki stałe gospodarstwa domowego

11. Informacja o posiadanym majątku:

Posiadane nieruchomości:

Rodzaj i adres nieruchomości, Nr KW, nazwisko właścicieli	Obszar	Wartość	Obciążenia hipoteki na rzecz..... kwota

Środki transportu, maszyny i urządzenia:

Rodzaj (nr fabryczny, nr rejestracyjny)	Rok produkcji	Wartość	Zastaw/przewłaszczenie na rzecz

Inny majątek osobisty (proszę opisać):

12. Informacje o prawach oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych znajdują się w formularzach „Klauzule informacyjne” i „Klauzule zgód”.

13. Informacje o Wnioskodawcy

INFORMACJE O UDZIELONYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ POŻYCZKACH LUB PORĘCZENIACH:

Nazwa dłużnika	rodzaj finansowania (pożyczka/poręczenie)	Kwota	Ostateczny termin spłaty/wygaśnięcia

PODMIOTY POWIĄZANE:**DANE PODMIOTÓW POWIĄZANYCH KAPITAŁOWO / ORGANIZACYJNIE / MAJĄTKOWO / PERSONALNIE:**

Imię i nazwisko / Nazwa Adres / Siedziba	Nr dowodu tożsamości / PESEL / REGON / NIP	Rodzaj powiązania	Wielkość posiadanych udziałów (w %)

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 – prosba 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 – prosba o wskazanie nazwy podmiotu:

oraz czy w powiązaniach organizacyjnych Wnioskodawca jest:

podmiotem dominującym

podmiotem zależnym

Czy Wnioskodawca posiada powiązania z tytułu silnych relacji gospodarczych?

Powiązania z tytułu silnych relacji gospodarczych 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%).

TAK NIE NIEISTOTNE

Jeśli TAK – prosba o wskazanie nazwy podmiotu:

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 – prosba 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 – prosba o wskazanie nazwy

	podmiotu. _____
Czy Wnioskodawca identyfikuje inne istotne powiązania np. udzielone poręczenia/gwarancje?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prosba o wskazanie nazwy podmiotu rodzaj powiązania: _____

INFORMACJE DODATKOWE:

Miejsce prowadzenia działalności				
Sezonowość prowadzonej działalności (niepotrzebne skreślić)	Przychody Wnioskodawcy charakteryzują się sezonowością. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
	Przychody Wnioskodawcy charakteryzują się sezonowością, ale Wnioskodawca posiada dodatkowe źródła przychodów pozwalające minimalizować skutki sezonowości. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
	Przychody Wnioskodawcy charakteryzują się sezonowością, i Wnioskodawca nie posiada dodatkowych źródeł przychodów pozwalających minimalizować skutki sezonowości <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
Zatrudnianie pracowników	Czy Wnioskodawca zatrudnia pracowników? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
	Liczba zatrudnionych pracowników _____ 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: <input type="checkbox"/> ponadlokalny <input type="checkbox"/> lokalny			
	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 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)

14. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:

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

NAZWA ORGANU	POSIADANE ZALEGŁOŚCI	ZALEGŁOŚĆ OBJĘTA UGODĄ?
Urzędu Skarbowego – z tytułu podatków, ceł itp.	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych / Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego* – z tytułu składek na m.in. Ubezpieczenia społeczne Ubezpieczenie zdrowotne Fundusz Pracy	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Stosownych Urzędów – z tytułu podatku od nieruchomości (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

- 2) Oświadczam/y, że posiadamy/ nie posiadamy* zaległości wobec innych banków lub towarzystw leasingowych;
- 3) Oświadczam/y, że wobec mnie/ nas* toczą się/ nie toczą się* lub grożą/ nie grożą* mnie/ nam* postępowania sądowe, egzekucyjne, 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;
- 5) Oświadczam, że pozostaję / nie pozostaję* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/współmałżonką*;
- 6) Oświadczam/y, że jesteśmy/ nie jesteśmy* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Miedźnej;
- 7) Oświadczam/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Miedźnej lub osobami zajmującymi w Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w radzie nadzorczej lub w zarządzie Banku:
-
-;
- 8) Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku oraz zawarte w składanych załącznikach są prawdziwe i kompletne oraz są zgodne ze stanem faktycznym.
- 9) Oświadczam/y:
- 1) że otrzymałam/em* od Banku Spółdzielczego w Miedźnej informacje niezbędne do podjęcia decyzji w zakresie zaciąganego zobowiązania kredytowego;
 - 2) że uzyskałam/em* od Banku Spółdzielczego w Miedźnej wyjaśnienia do zgłaszanych wątpliwości;
 - 3) że mam świadomość ryzyka związanego z zaciąganym zobowiązaniem kredytowym;
 - 4) że zaciągając kredyt oprocentowany według zmiennej stopy procentowej zostałam/em* poinformowana/y* przez Bank Spółdzielczy w Miedźnej o ponoszeniu ryzyka stopy procentowej oraz, że jestem świadoma/y* jego ponoszenia.

Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem w sprawie złożonego wniosku:	
Imię i Nazwisko	
Numer telefonu	
E-mail	
Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem w sprawie dokumentów finansowych:	
Imię i nazwisko	
Numer telefonu	
E-mail	

....., dniar.

.....

(miejscowość)

(podpis wnioskodawcy)

* niepotrzebne skreślić