

Data wpływu.....

Wpisano do rejestru pod nr .....

**BANK SPÓŁDZIELCZY W MIEDŹNEJ**

**WNIOSEK KREDYTOWY**

.....  
(Wnioskodawca - adres)

1. Status prawny Firmy:

2. Data rozpoczęcia działalności: .....

3. Rodzaj prowadzonej działalności: .....

4. Wnioskuje o udzielenie kredytu .....

(rodzaj kredytu)

w wysokości ..... zł (słownie: .....

na okres od ..... do ..... w tym karencja ..... miesięcy.

5. Kredyt powyższy przeznaczony jest na sfinansowanie: .....

6. Całkowity koszt przedsięwzięcia:.....

7. Źródła finansowania: .....

8. Deklaruję udział własny w finansowaniu kredytowanego projektu (przedsięwzięcia) w wysokości

..... PLN, który będzie przeznaczony na finansowanie .....

9. Krótka charakterystyka przedsięwzięcia:.....

(np. cykli realizacji, terminy rozpoczęcia i zakończenia, rodzaje zakupów itp.).

10. Terminy wykorzystania kredytu, wysokość poszczególnych transz:

od dnia..... kwota kredytu .....

od dnia..... kwota kredytu .....

11. Okres spłaty od ..... do ..... w .....  
ratach płatnych w następujących terminach i kwotach:

do dnia..... do kwoty .....

do dnia..... do kwoty .....

12. Proponuję następujące prawne zabezpieczenia kredytu:

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

13. Oświadczam, że:

1) posiadamy/ nie posiadamy\* rachunek bankowy w innym banku:

.....  
.....

2) posiadamy/ nie posiadamy\* kredyt lub gwarancję w innym banku lub instytucji finansowej:

.....  
.....

3) ubiegałem się / nie ubiegałem się\* lub ubiegam / nie ubiegam w ciągu ostatniego roku  
o kredyt lub gwarancję w innym banku lub instytucji finansowej:

.....  
.....

4) inne: .....

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

15. 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 – prośba 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 – prośba 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 – prośba 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

TAK  NIE  NIE DOTYCZY

Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu:

działalność gospodarczą, a pomiędzy nimi występują silne relacje gospodarcze.	
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. <hr/>
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: <hr/>

#### INFORMACJE DODATKOWE:

<b>Miejsce prowadzenia działalności</b>	
<b>Sezonowość prowadzonej działalności</b> (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
<b>Zatrudnianie pracowników</b>	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%) <hr/>
<b>Pozycja na rynku</b> (wypełnia Wnioskodawca prowadzący pełną księgowość)	<b>1) Zasięg działania:</b> <input type="checkbox"/> ponadlokalny <input type="checkbox"/> lokalny

	<b>2) Czy Wnioskodawca posiada nagrody/certyfikaty jakości swoich produktów?</b> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
	<b>3) Czy firma posiada dedykowany system obsługi zwrotów/reklamacji?</b> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
<b>Kwalifikacje kadry zarządzającej - każdego członka kadry zarządzającej</b> (wypełnia Wnioskodawca prowadzący pełną księgowość)	Imię i nazwisko	Znajomość branży w latach	Doświadczenie w zarządzaniu (w latach)	Okres pracy w firmie (w latach)

## 16. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:

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

NAZWA ORGANU	POSIADANE ZALEGŁOŚCI	ZALEGŁOŚĆ OBJĘTA UGODĄ?
<b>Urzędu Skarbowego</b> – 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
<b>Zakładu Ubezpieczeń Społecznych / Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego*</b> – 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
<b>Stosownych Urzędów</b> – 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 firmy;

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, że prowadzona przeze mnie/przez nas\* działalność gospodarcza wymaga/nie wymaga\* zezwolenia (koncesji).
- 9) 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.

**17. ZGODY WNIOSKODAWCY:**

Wyrażam/y / nie wyrażam/y zgodę na otrzymanie od Banku projektu Umowy, Regulaminu kredytowania działalności gospodarczej oraz na przesyłanie przez Bank korespondencji w sprawie Umowy Kredytu w formie elektronicznej na adres e-mail:

.....  
 ...

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

.....  
 (miejsowość, data)

.....  
 (pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących Wnioskodawcę)

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