



Centrala/Oddział/POK/PK w _____

Modulo Klienta: _____

Nr wniosku kredytowego: _____

Data złożenia wniosku kredytowego: _____

WNIOSEK O UDZIELENIE KREDYTU NIŻSZY RACHUNEK**I. INFORMACJE O KREDYCIE**

| | | | |
|--|---|--|--|
| Kwota kredytu: _____ PLN | | Słownie: _____ _____ złotych | |
| Okres kredytowania: _____ miesięcy | | | |
| Cel kredytowania: finansowanie przedsięwzięć termomodernizacyjnych w budynkach mieszkalnych, prowadzących do podniesienia efektywności energetycznej budynku zlokalizowanym pod adresem _____ Nr księgi wieczystej _____ | | | |
| <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 | <input type="checkbox"/> nie dotyczy np. w przypadku promocji itp. | |
| Ubezpieczenie kredytu | <input type="checkbox"/> bez ubezpieczenia | <input type="checkbox"/> z ubezpieczeniem | |
| Zapłata składki ubezpieczeniowej (jednorazowej 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 jednorazowej na rachunek zakładu/ów ubezpieczeń ze środków kredytowych | <input type="checkbox"/> nie dotyczy | |
| Spłata kredytu w ratach: | <input type="checkbox"/> malejących (równe raty kapitałowe i malejące raty odsetkowe) | <input type="checkbox"/> równych (równe raty kapitałowo-odsetkowe) | |
| | <input type="checkbox"/> płatnych w _____ dniu miesiąca | | |
| Spłata 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 | |

II. INFORMACJE O WNIOSKODAWCACH

| | Wnioskodawca I | Wnioskodawca II |
|-----------------------|--|--|
| Imię i 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 |

| | Wnioskodawca I | Wnioskodawca II |
|---|--|--|
| Mażeńska 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: _____ Wydany przez: _____ | Nazwa: _____ Seria: _____ Nr 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: | | |
| 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 |
| Wykonywany zawód | | |
| Rachunek typu ROR w BS Mszana Dolna | <input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam _____ | <input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam _____ |

III. INFORMACJE O DOCHODACH I WYDATKACH

| | Wnioskodawca I | Wnioskodawca II |
|--|--|--|
| Całkowity staż pracy (w latach) | | |
| Okres zatrudnienia u obecnego pracodawcy/czas prowadzenia obecnej dział. gospodarczej (w latach) | | |
| Informacje o pracodawcy (nazwa, adres, NIP) | | |
| 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 |
| Miesięczny dochód netto: | _____ PLN, w tym: | _____ PLN, w tym: |

| | Wnioskodawca I | Wnioskodawca II |
|---|--|--|
| Źródła dochodu | <input type="checkbox"/> umowa o pracę: <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony dochód: _____ <input type="checkbox"/> na czas określony umowa od-do _____ dochód: _____ <input type="checkbox"/> emerytura: _____ <input type="checkbox"/> renta: <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony dochód: _____ <input type="checkbox"/> na czas określony umowa od-do _____ dochód: _____ <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"/> inne: _____ | <input type="checkbox"/> umowa o pracę: <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony dochód: _____ <input type="checkbox"/> na czas określony umowa od-do _____ dochód: _____ <input type="checkbox"/> emerytura: _____ <input type="checkbox"/> renta: <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony dochód: _____ <input type="checkbox"/> na czas określony umowa od-do _____ dochód: _____ <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"/> inne: _____ |
| Liczba osób w gosp. (w tym dzieci) | | |
| Wydatki stałe gosp. domowego, w tym wydatki na pokrycie kosztów zamieszkania, zróżnicowane w zależności od statusu mieszkaniowego | | |
| <input type="checkbox"/> Wnioskodawca I i Wnioskodawca II należą do tego samego gospodarstwa domowego | | |

IV. INFORMACJE O ZOBOWIĄZANIACH

| Zobowiązania | Kwota zobowiązania** | Kwota pozostała do spłaty** | Rata miesięczna** | Bank | Wnioskodawca |
|------------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------|------|--|
| limit ROR | | | | | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II |
| limit ROR | | | | | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II |
| limit karty kredytowej | | | | | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II |
| limit karty kredytowej | | | | | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II |
| kredyt _____ | | | | | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II |

| Zobowiązania | Kwota zobowiązania** | Kwota pozostała do spłaty** | Rata miesięczna** | Bank | Wnioskodawca |
|---|----------------------|-----------------------------|-------------------|------|--|
| kredyt _____ | | | | | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II |
| kredyt _____ | | | | | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II |
| kredyt _____ | | | | | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II |
| Poręczenie / przystąpienie do długu* | | | | | <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 podmiotów prowadzących działalność charakterystyczną dla banków ale w oparciu o inne przepisy niż Prawo bankowe tzw. parabanki, czyli np. SKOK, firmy leasingowe, faktoringowe _____) | | | | | <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 ZOBOWIĄZANIACH W RAMACH PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ/ROLNICZEJ

| | I Wnioskodawca | II Wnioskodawca |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Kredyt/pożyczka/leasing finansowy (w tys PLN) | Kwota udzielonego zobowiązania _____ | Kwota udzielonego zobowiązania _____ |
| | Kwota pozostała do spłat _____ | Kwota pozostała do spłat _____ |
| | Rata miesięczna (kapitał) _____ | Rata miesięczna (kapitał) _____ |
| | Kwota udzielonego zobowiązania _____ | Kwota udzielonego zobowiązania _____ |
| Limit kredytów odnawialnych (w tys PLN) | Kwota limitu _____ | Kwota limitu _____ |
| | Kwota limitu _____ | Kwota limitu _____ |
| Limit karty kredytowej (w tys PLN) | Kwota zobowiązania _____ | Kwota zobowiązania _____ |
| | Kwota zobowiązania _____ | Kwota zobowiązania _____ |
| Limit factoringowy (z regresem i odwrotny) w tys PLN) | Kwota zobowiązania _____ | Kwota zobowiązania _____ |
| | Kwota zobowiązania _____ | Kwota zobowiązania _____ |
| Poręczenie/przystąpienie do długu (w tys PLN) | Kwota zobowiązania _____ | Kwota zobowiązania _____ |
| | Kwota zobowiązania _____ | Kwota zobowiązania _____ |

| | | |
|------|--|--|
| Inne | | |
|------|--|--|

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"/> 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: _____ |
| Oszczędności (kwota, waluta, okres lokaty) | _____ _____ _____ | _____ _____ _____ |
| Papiery wartościowe (ilość, wartość) | _____ _____ _____ | _____ _____ _____ |
| Inne: | | |

VII. 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

VIII. OŚWIADCZENIA I ZGODY

1. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Banku Spółdzielczego w Mszanie Dolnej, zwanym dalej Bankiem, że przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: bs.zgloszenia@bsmszana.pl lub telefonicznie przez Infolinię Banku pod numerem (18) 26-93-100.

2. Oświadczam, że:

- Oświadczam/y, że 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 przy ul. Zygmunta Modzelewskiego 77a, 02-679 Warszawa. W zakresie przekazanych danych Biuro Informacji Kredytowej - obok Banku Spółdzielczego w Mszanie Dolnej – staje się Administratorem moich/naszych danych osobowych. Z Biurem Informacji Kredytowej mogę/możemy skontaktować się poprzez adres e-mail: kontakt@bik.pl lub pisemnie (Biuro Informacji Kredytowej S.A., ul. Zygmunta Modzelewskiego 77a, 02-679 Warszawa). Biuro Informacji Kredytowej wyznaczyło Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować poprzez e-mail: iod@bik.pl lub pisemnie (Inspektor Danych Osobowych, Biuro Informacji Kredytowej S.A., ul. Zygmunta Modzelewskiego 77a, 02-679 Warszawa), 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.bsmszana.pl w zakładce RODO.
- 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;

- 4) 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;
- 5) nie toczy się/toczy się* wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie: _____
- 6) terminowo reguluje zeznania podatkowe.
3. **Oświadczam, że otrzymałem informację Administratora danych osobowych dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych, w której wskazano kto jest administratorem moich danych osobowych oraz przyjmuję do wiadomości spełnienie obowiązku informacyjnego przez Administratora danych osobowych.**
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych do Biura Informacji Kredytowej S. A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Zygmunta Modzelewskiego 77a, 02-679 Warszawa, od dnia wygaśnięcia zobowiązania, zgodnie z art. 105a ust. 2 ustawy Prawo bankowe:

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

5. 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.
6. W przypadku, podjęcia przez Bank decyzji o nieudzieleniu kredytu lub odrzuceniu wniosku o kredyt, Bank zwraca Wnioskodawcy dokumenty stanowiące załączniki do niniejszego wniosku o kredyt. W tym celu Wnioskodawca wskazuje adres ich odbioru:
 w placówce Banku lub przesłania na adres korespondencyjny: _____
7. 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:
- 1) bezpośrednio lub za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Zygmunta Modzelewskiego 77a, 02-679 Warszawa do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań, w zakresie określonym w art. 2 ww. ustaw;
 - 2) Biura Informacji Gospodarczej Infomonitor S. A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Zygmunta Modzelewskiego 77a, 02-679 Warszawa o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących mojej osoby w związku ze złożeniem niniejszego wniosku.
8. Upoważniam Bank do wystąpienia do Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S. A. o ujawnienie dotyczących mnie informacji gospodarczych przechowywanych na podstawie ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych.

ZAŁĄCZNIKI

Wraz z wnioskiem o kredyt składam następujące dokumenty:

- | | |
|----------|-----------|
| 1) _____ | 6) _____ |
| 2) _____ | 7) _____ |
| 3) _____ | 8) _____ |
| 4) _____ | 9) _____ |
| 5) _____ | 10) _____ |

 (miejscowość, data)

 podpis Wnioskodawcy I

 podpis Wnioskodawcy II

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

| WYPELNI PRACOWNIK BANKU PRZYJMUJĄCY WNIOSEK | |
|---|--|
| WNIOSEK KOMPLETNY | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie |
| DATA ZŁOŻENIA KOMPLETNEGO WNIOSKU | |
| STATUS KLIENTA | <input type="checkbox"/> Klient Banku <input type="checkbox"/> nowy Klient |
| METODA OCENY ZDOLNOŚCI KREDYTOWEJ | <input type="checkbox"/> standardowa <input type="checkbox"/> uproszczona |

* niepotrzebne skreślić

** w PLN

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