



WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU	
BANK SPÓŁDZIELCZY W LUBARTOWIE .... ODDZIAŁ/FILIA/PUNKT KASOWY* w .....	
DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU	
NR WNIOSKU KREDYTOWEGO	
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
MODUŁO (o ile dotyczy)	

(pieczęć i podpis pracownika Banku  
przyjmującego Wniosek)

## WNIOSEK O UDZIELENIE KREDYTOWEJ LINII HIPOTECZNEJ (przedsiębiorca)

### I. INFORMACJE PODSTAWOWE:

1. WNIOSKODAWCA:			
Nazwa Wnioskodawcy			
Siedziba / Adres Wnioskodawcy			
Status prawny			
REGON			
NIP			
Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem			
Imię i nazwisko			
Nr telefonu		e-mail	
Główni udziałowcy firmy			
Imię i nazwisko / Nazwa	Adres / Siedziba	Nr dowodu tożsamości, PESEL / REGON*	Wielkość posiadanych udziałów (w %)
Rodzaj prowadzonej działalności			

**PKD prowadzonej działalności:**

Nr PKD dominującego \_\_\_\_\_

Nr PKD dodatkowego \_\_\_\_\_

Nr PKD dodatkowego \_\_\_\_\_

Udział w przychodach ogółem \_\_\_ %

Udział w przychodach ogółem \_\_\_ %

Udział w przychodach ogółem \_\_\_ %

**II. PODSTAWOWE INFORMACJE O TRANSAKCJI:**

1. WNIOSKUJEMY O UDZIELENIE KREDYTOWEJ LINII HIPOTECZNEJ			
<b>Kwota</b>		<b>Waluta</b>	PLN
<b>Słownie</b>			
<b>Okres kredytowania</b> (max. 120 m-cy)	<input type="checkbox"/> KLH w formie kredytu w rachunku kredytowym	_____ miesiący	
	<input type="checkbox"/> KLH w formie kredytu w rachunku bieżącym	_____ miesiący	
<b>Przeznaczenie kredytu</b>	<b>Cel kredytowania</b>		<b>Kwota</b>
	<input type="checkbox"/>	Dowolny cel związany z prowadzoną działalnością	
	<input type="checkbox"/>	Zapłata prowizji za udzielenie kredytu	
<b>Czy kredyt będzie przeznaczony na spłatę zadłużenia w Banku lub innym banku?</b>	<input type="checkbox"/> NIE		
	<input type="checkbox"/> TAK		
	Kwota: _____ PLN		
Nazwa banku, w którym zobowiązanie zostanie spłacone KLH _____			
2. TERMINY URUCHOMIENIA KREDYTU:			
<input type="checkbox"/> Jednorazowo*	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)		
<input type="checkbox"/> W transzach*	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)	Do wysokości _____ PLN	
	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)	Do wysokości _____ PLN	
	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)	Do wysokości _____ PLN	
3. SPŁATA KAPITAŁU KREDYTU:			
<b>Okres spłaty</b>	od _____ do _____ (dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)		
<b>Spłata kredytu następować będzie z</b>	<input type="checkbox"/> płatność przelewem lub gotówką na rachunek kredytu <input type="checkbox"/> rachunku bieżącego/pomocniczego* Nr rachunku: _____		
<b>Forma spłaty</b>	<input type="checkbox"/> Raty malejące		
<b>Terminy spłaty</b>			
	<input type="checkbox"/> miesięcznie	Dnia _____ każdego	

<input type="checkbox"/> KLH w formie kredytu w rachunku kredytowym	<input type="checkbox"/> kwartalnie (w przypadku działalności sezonowej lub rolniczej)	miesiąca
<input type="checkbox"/> KLH w formie kredytu w rachunku bieżącym	<input type="checkbox"/> miesięcznie	Dnia _____ każdego miesiąca
	<input type="checkbox"/> Kwartalnie/półrocznie/rocznie* (w przypadku działalności sezonowej lub rolniczej)	

#### 4. SPŁATA ODSETEK:

<input type="checkbox"/> KLH w formie kredytu w rachunku kredytowym	miesięcznie	Dnia _____ każdego miesiąca
<input type="checkbox"/> KLH w formie kredytu w rachunku bieżącym	miesięcznie	Ostatniego dnia każdego miesiąca

#### 5. PROPONOWANE ZABEZPIECZENIE:

Rodzaj zabezpieczenia	Właściciel przedmiotu zabezpieczenia	Wartość zabezpieczenia	Oszacowanie wartości na podstawie: (polisa, wycena)
Hipoteka na nieruchomości			
Cesja z praw polisy ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych*			
Pełnomocnictwo do rachunku prowadzonym w Banku			
Weksel własny in blanco wraz z deklaracją wekslową			

### III. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:

#### 1. INFORMACJE O UDZIELONYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ POŻYCZKACH LUB PORĘCZENIACH/GWARANCJACH:

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

#### 2. PODMIOTY POWIĄZANE:

Czy większość głosów w organach Wnioskodawcy jest w posiadaniu innych podmiotów gospodarczych lub czy Wnioskodawca posiada większość głosów w organach innych przedsiębiorstw?

*Interpretacja odpowiedzi:*

- 1) tak, posiada większość głosów w organach innych podmiotów lub inne podmioty posiadają większość głosów u Wnioskodawcy;
- 2) nie posiada większości głosów w organach innych podmiotów lub inne podmioty nie posiadają większości głosów u Wnioskodawcy;

TAK  NIE

Jeśli TAK – prosba o wskazanie nazwy podmiotu:

\_\_\_\_\_

1) w którym Wnioskodawca posiada udziały/głosy: \_\_\_\_\_

2) który posiada udziały/głosy Wnioskodawcy: \_\_\_\_\_

<p>Czy u Wnioskodawcy istnieją powiązania personalne na szczeblu personelu kierowniczego z innymi przedsiębiorstwami?</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____</p>
<p>Czy u Wnioskodawcy istnieją powiązania operacyjne z przedsiębiorstwami powiązanymi kapitałowo lub organizacyjnie?</p> <p><i>Interpretacja odpowiedzi:</i>  1) tak, zobowiązania z tytułu zakupów lub należności z tytułu dostaw i usług w stosunku do tego podmiotu przekraczają 35% wszystkich tych zobowiązań / należności;  2) tak, o charakterze nieistotnym tj. poniżej 35%;  3) nie;"</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK nieistotne</p> <p>Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____</p>
<p>Czy Wnioskodawca posiada powiązania z tytułu wspólności majątkowej – Wnioskodawcami są małżonkowie, między którymi panuje ustrój ustawowej wspólności majątkowej?</p> <p>Dotyczy Wnioskodawcy prowadzącego działalność gospodarczą, w tym wspólnika spółek osobowych, którego współmałżonek prowadzi działalność gospodarczą, a pomiędzy nimi występują silne relacje gospodarcze.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p> <p>Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____</p>
<p>Czy Wnioskodawca jest podmiotem Grupy kapitałowej objętym skonsolidowanym sprawozdaniem?</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK jako podmiot dominujący w Grupie  <input type="checkbox"/> TAK jako podmiot zależny w Grupie  <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu. _____</p>
<p>Czy Wnioskodawcę wiąże umowa o przekazywanie zysków lub umowa o zarządzanie z jakimkolwiek przedsiębiorstwem powiązanym z nim organizacyjnie lub kapitałowo?</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu a: _____</p>

**DANE PODMIOTÓW POWIĄZANYCH KAPITAŁOWO / MAJĄTKOWO / PERSONALNIE (WYKAZANYCH POWYŻEJ)**

Imię i nazwisko / Nazwa	Nr dowodu tożsamości / PESEL / REGON / NIP	Aktualne zaangażowanie kredytowe podmiotu powiązanego	Bank prowadzący rachunki podmiotu powiązanego

**3. INFORMACJE DODATKOWE (WYPEŁNIA TYLKO WNIOSKODAWCA PROWADZĄCY DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ):**

Miejsce prowadzenia działalności	
----------------------------------	--

<b>Informacja o zajęciach egzekucyjnych</b>	Czy zdarzały się zajęcia komornicze lub sprawy sądowe prowadzone przeciwko Wnioskodawcy w ostatnim roku? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
<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		
		Dane dotyczące roku poprzedzającego ostatni rok fiskalny	Dane dotyczące ostatniego roku fiskalnego
<b>Dane finansowe</b>	Przychody ze sprzedaży		
	Kwota podatku		
	Amortyzacja		
	Zysk netto/Strata netto		

#### IV. INFORMACJA O WSPÓŁPRACY Z INNYMI BANKAMI/INSTYTUCJAMI FINANSOWYMI

##### 1. RACHUNKI BANKOWE WNIOSKODAWCY PROWADZONE W INNYCH BANKACH:

Nazwa banku	Rodzaj rachunku	Wysokość średnich miesięcznych wpływów za okres ostatnich 3 miesięcy (wartość przybliżona)	blokada/cesja/pełnomocnictwo na rachunku

##### 2. INFORMACJA O TYTUŁACH EGZEKUCYJNYCH (DOT. EGZEKUCJI W KWOCIE PRZEKRACZAJĄCEJ 1000 ZŁ W OKRESIE 12 MIESIĘCY PRZED DATĄ ZŁOŻENIA WNIOSKU):

Rodzaj tytułu egzekucyjnego	Kwota egzekucji (w PLN)	Aktualny status

**3. ZAANGAŻOWANIE WNIOSKODAWCY W INNYCH BANKACH/INSTYTUCJACH FINANSOWYCH (DANE NA OSTATNI DZIEŃ MIESIĄCA POPRZEDZAJĄCY DATĘ ZŁOŻENIA WNIOSKU):**

**Zaangażowanie spłacane w ratach** (kredyty spłacane w ratach pożyczki, leasing itp.)

Zaangażowanie 1*			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Średniomiesięczna wysokość raty kapitałowej

Zaangażowanie 2*			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Średniomiesięczna wysokość raty kapitałowej

Zaangażowanie 3*			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Średniomiesięczna wysokość raty kapitałowej

**Pozostałe zaangażowanie w innych bankach /instytucjach finansowych** (kredyty w rachunku bieżącym, kredyty obrotowe z jednorazową spłatą, karty kredytowe, gwarancje, poręczenia, inne formy zaangażowania)

Zaangażowanie 1*			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Kwota przyznanego Limitu

Zaangażowanie 2*			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Kwota przyznanego Limitu

Zaangażowanie 3*			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Kwota przyznanego Limitu

4. INFORMACJA O NIETERMINOWEJ SPŁACIE ZOBOWIĄZAŃ WNIOSKODAWCY:			
Rodzaj zaangażowania (nazwa wierzyciela)	Maksymalna liczba dni występowania zaległości w ostatnich 12 miesiącach	Maksymalna kwota zaległości w ostatnich 12 miesiącach	Kwota wymagalnych płatności i termin ich powstania

5. INFORMACJA O INNYCH PRODUKTACH FINANSOWYCH WNIOSKODAWCY (W TYM POŻYCZEK OD INNYCH PODMIOTÓW):			
Nazwa podmiotu	Rodzaj produktu	Kwota	Ostateczny termin spłaty/wygaśnięcia

6. INFORMACJA O POBRANIACH WŁAŚCICIELSKICH (WYPEŁNIA OSOBA FIZYCZNA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ I SPÓŁKI OSOBOWE):			
	Ostatni pełen okres obrotowy	Bieżące dane	
Data np. 2018 r.			
Kwota pobrania (PLN)			
Czy kwota pobrania podlega zwrotowi w ciągu roku obrotowego?	<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	
Czy kwota pobrania pomniejszy kapitały własne firmy?	<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	

7. WNIOSKI KREDYTOWE ZŁOŻONE W INNYCH BANKACH (W TRAKCIE ROZPATRYWANIA):			
Nazwa banku			
Rodzaj kredytu			
Kwota kredytu			
Proponowane zabezpieczenia			

#### V. 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) Niniejszym oświadczam/oświadczamy, że będące w posiadaniu Banku niżej wymienione dokumenty nie uległy zmianie i są na dzień dzisiejszy aktualne:

DOKUMENT	DATA DOKUMENTU

<input type="checkbox"/>	Umowa spółki	
<input type="checkbox"/>	Statut	
<input type="checkbox"/>	Wypis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej	
<input type="checkbox"/>	Dokumenty uprawniające do wykonywania zawodu	
<input type="checkbox"/>	Umowy dzierżawy gruntów lub akt własności gruntów (Rolnicy)	
<input type="checkbox"/>	Zaświadczenie REGON	
<input type="checkbox"/>	Zaświadczenie o nadaniu numeru NIP	
<input type="checkbox"/>	Koncesja/ zezwolenie na prowadzenie działalności	
<input type="checkbox"/>	Umowa lub orzeczenie ustroju rozdzielności majątkowej	

- 3) Oświadczam/y, że posiadamy/ nie posiadamy\* zaległości wobec innych banków lub towarzystw leasingowych.
- 4) Oświadczam/y, że wobec nas toczą się/ nie toczą się\* lub grożą / nie grożą\* nam postępowania sądowe, administracyjne i inne mogące mieć wpływ na prowadzoną działalność lub zdolność do spłaty zaciągniętych zobowiązań.
- 5) Oświadczam/y, że została/ nie została\* ogłoszona upadłość lub został / nie został\* rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy.
- 6) Oświadczam, że pozostaję / nie pozostaję\* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/współmałżonką\*\*
- 7) Oświadczam/y, że jesteśmy/ nie jesteśmy\* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Lubartowie.
- 8) Oświadczam/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są\* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Lubartowie lub osobami zajmującymi w Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w radzie nadzorczej lub w zarządzie Banku.
- 9) Oświadczam/y, że prowadzona przeze mnie/przez nas\* działalność gospodarcza wymaga/nie wymaga\* zezwolenia (koncesji).
- 10) Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
- 11) Oświadczam/y, że zostałem poinformowany, o możliwości przekazania moich/naszych danych osobowych przez Bank Spółdzielczy w Lubartowie 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 77A, 02-679 Warszawa. W zakresie przekazanych danych Biuro Informacji Kredytowej - obok Banku Spółdzielczego w Lubartowie – 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). 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.bslubartow.pl/rodo](http://www.bslubartow.pl/rodo).

12) Oświadczam/y że [niepotrzebne skreślić]:

wraz z wnioskiem kredytowym złożyłem/złożyliśmy kompletną dokumentację umożliwiającą ocenę zdolności kredytowej\*

brakującą dokumentację do wniosku kredytowego umożliwiającą przeprowadzenie oceny zdolności kredytowej doręczę/doręczymy najpóźniej w terminie do \_\_\_\_\_ [dd-mm-rrrr] oraz przyjmuję/przyjmujemy do wiadomości, że w przypadku braku dostarczenia tych dokumentów w określonym terminie, złożony przeze mnie/przez nas niniejszy wniosek kredytowy nie będzie podlegał ocenie zdolności kredytowej i będzie wymagał ponownego złożenia go przeze mnie/przez nas.\*



## VI. ZGODY WNIOSKODAWCY

### Wyrażam/y zgodę:

1. na otrzymanie od Banku projektu umowy oraz Regulaminu Kredytowania Klientów Instytucjonalnych przez Bank Spółdzielczy w Lubartowie na adres e-mail wskazany w zawartej z Bankiem umowie o prowadzenie rachunku płatniczego, a w razie braku wskazania adresu e-mail w tych umowach lub braku zawartych umów, na adres e-mail \_\_\_\_\_ . */zapis ma zastosowanie tylko do wnioskodawcy będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, rolniczą oraz do wspólników spółki cywilnej, w pozostałych przypadkach – zapis usunąć/*
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 Lubartowie do wystąpienia bezpośrednio lub za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie - Centrum Operacyjnej Obsługi Klientów przy ul. Postępu 17A, 02-676 Warszawa, do Biura Informacji Gospodarczej InfoMonitor S.A. z siedzibą przy ul. Zygmunta Modzelewskiego 77A, 02-679 Warszawa o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań jako konsumenta. */zapis usunąć w przypadku podmiotów gospodarczych – spółek prawa handlowego/*

**[Wyrażenie przez Panią/Pana powyższej zgody jest dobrowolne, jednakże brak wyrażenia zgody skutkować będzie niemożliwością zawarcia Umowy.]**

\_\_\_\_\_  
(miejscowość, 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