

Placówka Banku

Nr wniosku kredytowego:

Data złożenia wniosku kredytowego:

Wpisano do rejestru:

WNIOSEK O UDZIELENIE KREDYTU KONSUMENCKIEGO
I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY/ ACH*

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Imię i nazwisko		
Imiona rodziców		
Stan cywilny		
Adres zamieszkania na terenie RP		
Adres do korespondencji na terenie RP		
Cechy dokumentu tożsamości		
PESEL		
Status mieszkaniowy	właściciel / współwłaściciel domu / mieszkania posiadacz spółdzielczego prawa najemca zamieszkiwanie z rodzicami zamieszkiwanie z dziećmi inne	właściciel / współwłaściciel domu / mieszkania posiadacz spółdzielczego prawa najemca zamieszkiwanie z rodzicami zamieszkiwanie z dziećmi inne
Nr telefonu		
E-mail:		

II. INFORMACJE O KREDYCIE

Kwota kredytu PLN	Słownie: złotych
Okres kredytowania do dnia.....	Liczba miesięcy:
<input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na zmianę warunków kredytowania (kwota kredytu, okres spłaty) w przypadku braku zdolności kredytowej	
Wypłata kredytu nastąpi w formie: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> przelewu na rachunek nr: kwocie: PLN, <input type="checkbox"/> przelewu na rachunek bankowy Kredytobiorcy w kwocie: PLN, <input type="checkbox"/> przelewu na rachunek bankowy wskazany przez Kredytobiorcę w dyspozycji wypłaty kredytu w kwocie: PLN, <input type="checkbox"/> wypłaty gotówką w kasie Banku w kwocie: PLN, 	

Splata kredytu w ratach:	<input type="checkbox"/> malejących (równe raty kapitałowe i malejące raty odsetkowe) <input type="checkbox"/> równych (równe raty kapitałowo-odsetkowe) płatnych miesięcznie / kwartalnie / półrocznie* do dnia..... miesiąca od dnia
Ubezpieczenie kredytu	<input type="checkbox"/> bez ubezpieczenia <input type="checkbox"/> ubezpieczenie – pakiet podstawowy <input type="checkbox"/> ubezpieczenie – pakiet rozszerzony <input type="checkbox"/> ubezpieczenie – dla Kredytobiorców powyżej 65 roku życia
	<input type="checkbox"/> dotychczas nie stwierdzono u mnie ani nie byłem leczony z powodu choroby niedokrwiennej serca, zawału serca, wady zastawkowej serca, zaburzeń rytmu serca, udaru mózgu, nowotworu złośliwego (w tym białaczki lub chłoniaka), marskości wątroby, niewydolności nerek (w trakcie lub ze wskazaniem do dializoterapii), przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, cukrzycy, uzależnienia od alkoholu ani nie stwierdzono u mnie dodatniego wyniku badania w kierunku HIV; <input type="checkbox"/> w ostatnich 60 dniach nie przeprowadzałem badań medycznych, których wyniki stanowią podstawę do kontynuowania diagnozy w kierunku choroby nowotworowej <input type="checkbox"/> aktualnie nie przebywam i w ostatnich 30 dniach nie przebywałem jako pacjent w szpitalu dłużej niż 2 doby (z wyłączeniem pobytów związanych z nieszczęśliwymi wypadkami, a także wycięciem migdałów lub ciążą)
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
Prawne zabezpieczenie kredytu	

III. INFORMACJE O DOCHODACH I WYDATKACH WNIOSKODAWCY/ÓW*, WSPÓLMALŻONKA NIE BĘDĄCEGO WNIOSKODAWCĄ*

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II / Współmałżonek*
Imię i nazwisko		
Informacje o pracodawcy (nazwa, adres)		
ze stosunku pracy		
z prowadzonej działalności		
z renty / emerytury		
dochody inne (podać źródła)		
Wnioskodawca I i Wnioskodawca II należą do tego samego gospodarstwa domowego <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Liczba osób w rodzinie w tym dzieci		
Wydatki stałe gosp. domowego		
Inne zobowiązania (np. alimenty płacone, obciążenia komornicze)		

IV. INFORMACJE O ZOBOWIĄZANIACH KREDYTOWYCH WNIOSKODAWCY/ÓW* W INNYCH BANKACH

Zobowiązania z tytułu kredytów ogółem w tym:	Kwota zobowiązania	Kwota pozostała do spłaty	Rata miesięczna	Bank/ Oddział
Kredyt.....				
Kredyt.....				
Limit.....				
limit karty				

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 POSIADANYCH RACHUNKACH WNIOSKODAWCY/ ÓW W INNYCH BANKACH*

Nazwa Banku	Nr rachunku

VI. INFORMACJE O POSIADANYM MAJĄTKU WNIOSKODAWCY/ ÓW*

- Nieruchomości (rodzaj, adres, przybliżona wartość rynkowa, nr KW i Sąd prowadzący):
- Pojazdy (marka, rok produkcji, przybliżona wartość rynkowa):
- Inne (lokaty, papiery wartościowe, inne):

VII. INFORMACJE*

dotyczące przysyłania harmonogramów spłat kredytu sporządzać, oraz	<input type="checkbox"/> w formie elektronicznej na adres e-mail:
O zmianach Regulaminu, Taryfy sporządzać:	<input type="checkbox"/> w formie papierowej na adres korespondencyjny w 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

- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Banku Spółdzielczy w Niedzwicy Dużej, zwanym dalej Bankiem, że przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: reklamacje@bsniedzwicaduza.pl lub telefonicznie poprzez Infolinię Banku pod numerem **81 517 48 03**
- Oświadczam, że:
 - 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;
 - 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;
 - nie toczy się* / toczy się*** wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie:
 - oświadczam, że **pozostaję* / nie pozostaję*** we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem* /współmałżonką* / nie dotyczy*.
 - terminowo reguluję zeznania podatkowe.
 - 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 roku 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 Spółdzielczego w Niedzwicy Dużej – 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.bsniedzwicaduza.pl;
- Wyrażam zgodę na:

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

- na podstawie art.24 ust.1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 roku o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych (Dz.U. z 2019r., poz.681 z późn.zm.) upoważniam Bank Spółdzielczy w Niedzwicy Dużej 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	Współmałżonek Wnioskodawcy
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Bank Spółdzielczy w Niedzwicy Dużej z siedzibą w Niedzwicy Dużej ul. Lubelska 4 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	Współmałżonek Wnioskodawcy
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

- Informacje o prawach oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych znajdują się w formularzu „Klauzule informacyjne i klauzule zgód”.

Potwierdzam, że zostałam(em) poinformowana(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 składam następujące dokumenty:

-
-

.....
(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*