
(Nazwa Wnioskodawcy)

(Nazwa Wnioskodawcy)

(REGON)

Adres email Kredytobiorcy)

(numer telefonu Kredytobiorcy)

Data wpływu Wniosku	
Numer w rejestrze	
Pieczęć i podpis Pracownika	

Powiatowy Bank Spółdzielczy w Węgrowie

Dotyczy:

Umowy kredytowej nr:	
Data zawarcia umowy kredytu:	___/___/_____

WNIOSEK O ODROCZENIA TERMINU SPŁATY RAT

Podstawa zmiany: TRUDNOŚCI EKONOMICZNE WYNIKAJĄCE Z PANDEMII KORONAWIRUSA COVID-19

Wnioskuje o odroczenie (możliwość odroczenia kolejnych rat następujących po sobie, których termin płatności przypada po dacie 31.03.2020 r):	
<input type="checkbox"/> *rat kapitałowo-odsetkowych przypadających do spłaty od dnia ___/___/_____ przez okres ___ miesiąca/y (max. 3 miesiące)	Jednocześnie wnioskuję o: <input type="checkbox"/> proporcjonalne zwiększenie przyszłych rat kapitałowo-odsetkowych o odroczone kapitał i odsetki** przy zachowaniu terminu spłaty umowy kredytu <input type="checkbox"/> wydłużenie terminu spłaty umowy kredytu o okres odroczonej rat tj. o ___ miesiąca/y
<input type="checkbox"/> *rat kapitałowych przypadających do spłaty od dnia ___/___/_____ przez okres ___ miesiąca/y (max. 6 miesiące)	Jednocześnie wnioskuję o: <input type="checkbox"/> proporcjonalne zwiększenie przyszłych raty kapitałowych przy zachowaniu terminu spłaty umowy kredytu <input type="checkbox"/> wydłużenie terminu spłaty umowy kredytu o okres odroczonej rat tj. ___ miesiąca/y
<input type="checkbox"/> *rat odsetkowych przypadających do spłaty od dnia ___/___/_____ przez okres ___ miesiąca/y (max. do 3 miesięcy) dotyczy jedynie kredytów odnawialnych	Jednocześnie przyjmuje do wiadomości, że jestem zobligowany do jednorazowej spłaty kwoty odroczonej rat odsetkowych po okresie 6 miesięcy od daty końca odroczenia (zawieszenia) rat, lecz nie później niż na koniec okresu kredytowania.

** przy kredytach konsorcjalnych odroczone odsetki nie są rozterminowywane na raty, odroczone odsetki są płatne jednorazowo po okresie 6 miesięcy od daty końca odroczenia (zawieszenia) rat lecz nie później niż na koniec okresu kredytowania

Przyjmuje do wiadomości, że skorzystanie z odroczenia terminu spłat rat kredytu będzie możliwe po pozytywnej decyzji Banku, zawarciu aneksu do Umowy kredytu oraz przedłużeniu okresu obowiązywania zabezpieczenia spłaty kredytu (o ile będzie to wymagane).

Bank realizuje wniosek o odroczenia terminu spłat rat kredytu w terminie nie przekraczającym 30 dni kalendarzowych od daty otrzymania niniejszego wniosku.

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:

1) Oświadczam, że pandemia koronawirusa COVID – 19 spowodowała pogorszenie mojej sytuacji finansowej w następujący sposób:

2) Oświadczenie w zakresie posiadanych zaległości wobec składane na dzień 01.02.2020 r.:

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

3) Oświadczam/y, że została/ nie została* ogłoszona upadłość lub zostałam / nie zostałam* rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy,

4) Oświadczam, że pozostaję / nie pozostaję* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/współmałżonką,

5) Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym,

6) Oświadczam/y, że zostałam poinformowany, o możliwości przekazania moich/naszych danych osobowych przez Powiatowy Bank Spółdzielczy w Węgrowie 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 Powiatowy Bank Spółdzielczy w Węgrowie – 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 <https://www.pbswegrow.pl/rodo-w-pbs-w-wegrowie>

* należy wybrać właściwą opcję

_____ (miejscowość, data)

_____ (pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących Wnioskodawcę)

WYPEŁNIA BANK:

<input type="checkbox"/>	Kredytobiorcę <u>zweryfikowano</u> i sprawdzono jego umocowanie (dotyczy przypadku, gdy wniosek został złożony w Oddziale Banku i zweryfikowano Jego umocowanie)	_____ (data i podpis pracownika Banku)
--------------------------	---	--

<input type="checkbox"/>	Kredytobiorca <u>nie został zweryfikowany</u> i sprawdzenie jego umocowania powinno nastąpić w momencie zawarcia aneksu do Umowy kredytu <i>(dotyczy przypadku gdy wniosek nie został złożony w Oddziale Banku)</i>	<hr/> <i>(data i podpis pracownika Banku)</i>
--------------------------	--	---