

# Powiatowy Bank Spółdzielczy w Węgrowie

Nr wniosku .....

Data złożenia wniosku .....

## WNIOSEK O UDZIELENIE KREDYTU

### I. PODSTAWOWE INFORMACJE O WNIOSKODAWCY I TRANSAKCJI:

1. WNIOSKODAWCA:			
Imię i Nazwisko Wnioskodawcy			
Imiona rodziców			
Nazwisko rodowe			
Nazwisko rodowe matki			
Adres zamieszkania <i>(ulica, nr domu, mieszkania, kod, miejscowość)</i>			
Adres do korespondencji <i>(wypełnić jeśli jest inny niż zamieszkania)</i>			
Seria i nr dowodu osobistego <i>(data wydania i ważności dowodu osobistego)</i>			
PESEL			
KRS		NIP	REGON
Data rozpoczęcia oraz rodzaj prowadzonej działalności			
Nr telefonu		e-mail	
<b>WSPÓŁMAŁŻONEK WNIOSKODAWCY:</b>			
Imię i Nazwisko Wnioskodawcy			
Imiona rodziców			
Nazwisko rodowe			
Nazwisko rodowe matki			
Adres zamieszkania <i>ulica, nr domu, mieszkania, kod, miejscowość)</i>			
Adres do korespondencji <i>(wypełnić jeśli jest inny niż zamieszkania)</i>			
Seria i nr dowodu osobistego <i>(data wydania i ważności dowodu osobistego)</i>			
PESEL			
Nr telefonu		e-mail	
<b>Osoba do kontaktu z Bankiem: (imię i nazwisko, nr telefonu kontaktowego)</b>			
<b>PODMIOTY POWIĄZANE KAPITAŁOWO/ MAJĄTKOWO/ ORGANIZACYJNIE/ PERSONALNIE:</b>			
Imię i nazwisko/ Nazwa		Nr dowodu tożsamości/ PESEL/ REGON/ NIP	Rodzaj powiązania

<b>2. WNIOSKUJEMY O UDZIELENIE KREDYTU</b>			
Rodzaj	kredyt rewolwingowy		
Kwota		PLN	
Słownie		złotych	
Okres kredytowania	od ..... do .....		
Przeznaczenie kredytu (Krótka charakterystyka przedsięwzięcia np. cykl realizacji, rodzaje zakupów, itp.)			
Całkowity koszt przedsięwzięcia		PLN	
Termin rozpoczęcia inwestycji .....	Termin zakończenia inwestycji .....		
Termin oddania do eksploatacji .....	Termin osiągnięcia planowanej zdolności produkcyjnej .....		
<b>3. WNIOSKOWANY TERMIN URUCHOMIENIA KREDYTU</b>			
<input type="checkbox"/> Jednorazowo	w dniu .....		
<input type="checkbox"/> W transzach	w dniu ..... kwota .....		
	w dniu ..... kwota .....		
	w dniu ..... kwota .....		
<b>4. FORMA I TERMINY SPŁATY KAPITAŁU:</b>			
miesięcznie*/kwartalnie*/półrocznie*/jednorazowo*	Ilość rat ..... płatne od .....		
<b>5. KARENcja W SPŁACIE KAPITAŁU</b>			
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Okres karencji ..... (w miesiącach)		
<b>6. FORMA I TERMINY SPŁATY ODSETEK:</b>			
miesięcznie	Płatne od .....		
<b>7. ZABEZPIECZENIA:</b>			
Rodzaj zabezpieczenia	Właściciel przedmiotu zabezpieczenia	Wartość zabezpieczenia	Oszacowanie wartości na podstawie (polisa, wycena, faktura)
<b>8. Sposób rozliczania podatku od towarów i usług VAT</b>			
<input type="checkbox"/> VAT na zasadach ogólnych			
<input type="checkbox"/> VAT ryczałt			

## II. Oświadczenia Wnioskodawcy

1. Oświadczam/y, że posiadam/y nie posiadam/y\* zaległości wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego objętych / nie objętych ugodą\*.
2. Oświadczam/y, że posiadamy/ nie posiadamy\* zaległości wobec innych banków lub towarzystw leasingowych.
3. 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.
4. Oświadczam/y, że została/ nie została\* ogłoszona upadłość lub został / nie został\* rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy.
5. Oświadczamy, że w okresie ostatnich 12 m-cy zostały / nie zostały\* wystawione lub wygasły/nie wygasły\* tytuły egzekucyjne w kwocie przekraczającej 1.000 PLN.
6. Oświadczam, że pozostaję / nie pozostaję\* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/współmałżonką\*\*
7. Oświadczam/y, że jesteśmy/ nie jesteśmy\* udziałowcami Powiatowego Banku Spółdzielczego w Węgrowie.
8. Oświadczam/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są\* udziałowcami Powiatowego Banku Spółdzielczego w Węgrowie lub osobami zajmującymi w Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w radzie nadzorczej lub w zarządzie Banku.
9. Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

### III. ZGODY WNIOSKODAWCY

Wyrażam/y zgodę, aby Bank, w wypadku negatywnego rozpatrzenia Wniosku, zatrzymał w swojej dokumentacji kopie dokumentów złożonych w związku z Wnioskiem o udzielenie niniejszego kredytu, w celu archiwizacji.

1. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Powiatowego Banku Spółdzielczego w Węgrowie, zwanym dalej Bankiem, że przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: [incydenty@pbswegrow.pl](mailto:incydenty@pbswegrow.pl) lub telefonicznie pod numerem 25 792 50 09.
2. Oświadczam, że:
  - 1) nie wystąpiłem/wystąpiłem\* z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;
  - 2) 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;
  - 3) nie toczy się/toczy się\* wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie: \_\_\_\_\_
  - 4) terminowo reguluje zeznania podatkowe.
3. 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.
4. Informacje o prawach oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych znajdują się w załączniku do wniosku.

\_\_\_\_\_ (miejscowość, data)

\_\_\_\_\_ (pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących Wnioskodawcę)

### Oświadczenie małżonka Wnioskodawcy\*\*\*

Ja niżej podpisany/a .....  
(imię i nazwisko)

wyrażam zgodę na zaciągnięcie kredytu przez Współmałżonka/ę .....  
(imię i nazwisko)

Jednocześnie wyrażam zgodę na poddanie się egzekucji przez Współmałżonka/ę z majątku wspólnego. Oświadczam też, że zaznajomiłem/am się z zapisami niniejszego wniosku.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis Współmałżonka/i wnioskodawcy)


Powiatowy Bank Spółdzielczy w Węgrowie informuje Panią/Pana o przetwarzaniu danych osobowych stanowiących Pani/Pana własność zgodnie z art. 13 ust. 1-2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia

27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - zwanej dalej „RODO”).

1. Powiatowy Bank Spółdzielczy w Węgrowie ul. Gdańska 10, 07-100 Węgrów, jest Administratorem Pani/Pana danych osobowych (zwany dalej „Administratorem”).
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach ochrony swoich danych osobowych pod adresem e -mail: gago.artur@pbswegrow.pl, pod numerem telefonu 25 792 02 08 lub pisemnie na adres naszej siedziby wskazany w ustępie 1 powyżej.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane jedynie w celu zawarcia i wykonania powyższej Umowy w prawie uzasadnionym interesie Administratora i Kredytobiorcy (art. 6 ust. 1 lit f RODO).
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres kredytowania oraz okres przedawnienia roszczeń wynikających z powyższej Umowy (10 lat).

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis Współmałżonka Kredytobiorcy

\_\_\_\_\_  
(miejsowość, data)

  
(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących  
Wnioskodawcę)

„Klauzule informacyjne i klauzule zgód

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU	
POWIATOWY BANK SPÓŁDZIELCZ W WĘGROWIE ODDZIAŁ	
DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU	
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

\* niepotrzebne skreślić