

WNIOSEK O UDZIELENIE KREDYTU „BANKOWY HIT”
I. INFORMACJE O KREDYCIE

Kwota kredytu: PLN	Słownie: złotych		
Okres kredytowania: miesięcy, w tym okres karencji w spłacie kapitału kredytu: miesięcy			
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 – przed uruchomieniem kredytu		
Spłata kredytu w ratach:	<input type="checkbox"/> malejących (równe raty kapitałowe i malejące raty odsetkowe) <input type="checkbox"/> równych (równe raty kapitałowo-odsetkowe) 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		
Cel kredytowania		
Przewidywane terminy wykorzystania kredytu i wysokość poszczególnych transz:	termin	kwota (PLN)	cel kredytowania
Prawne zabezpieczenie spłaty kredytu:	<input type="checkbox"/> weksel własny in blanco wraz z deklaracją wekslową <input type="checkbox"/> pełnomocnictwo do dysponowania rachunkiem ROR* <input type="checkbox"/> ubezpieczenie Życie Komfort* <small>* zgodnie z warunkami oferty „Bankowy Hit”</small>		

Wyrażam zgodę, w przypadku braku zdolności kredytowej, na zmianę parametrów zaproponowanych przez Bank (np. zmiana kwoty lub okresu kredytowania) /zmiana danego parametru dokonywana jest poprzez jego przekreślenie, wpisanie nowej wartości, zafarbowanie przez Wnioskodawcę/-ów oraz pracownika banku wraz z podaniem bieżącej daty/

II. INFORMACJE O WNIOSKODAWCACH

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Imiona		
Nazwisko		
Imiona rodziców		
Nazwisko rodowe		
Nazwisko rodowe matki		
PESEL		
Stan cywilny	<input type="checkbox"/> zamężna/ żonaty <input type="checkbox"/> wdowa/ wdowiec <input type="checkbox"/> panna/ kawaler <input type="checkbox"/> rozwiedziona/y <input type="checkbox"/> separacja	<input type="checkbox"/> zamężna/ żonaty <input type="checkbox"/> wdowa/ wdowiec <input type="checkbox"/> panna/ kawaler <input type="checkbox"/> rozwiedziona/y <input type="checkbox"/> separacja
Małżeńska 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 i nr dokumentu: Wydany przez:	Nazwa: Seria i nr dokumentu: Wydany przez:
Adres zamieszkania	Ulica: Nr domu: Nr lokalu: Kod: Miejscowość: Kraj:	Ulica: Nr domu: Nr lokalu: Kod: Miejscowość: Kraj:
Adres do korespondencji	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		

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)		
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:
Źródła dochodu	<input type="checkbox"/> umowa o pracę: <input type="checkbox"/> emerytura: <input type="checkbox"/> renta: <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"/> emerytura: <input type="checkbox"/> renta: <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:
Ilość osób w gosp. dom. (w tym dzieci)		
Wnioskodawca jest jedynym żywicielem rodziny:	<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
Wydatki stałe gosp. domowego		
<input type="checkbox"/> Wnioskodawca I i Wnioskodawca II należą do tego samego gospodarstwa domowego		
Deklarowany miesięczny wpływ wynagrodzenia na rachunek	<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

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
kredyt					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
kredyt					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II I
kredyt					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Poręczenie/ przystąpienie do długu*					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Zobowiązania pożyczkowe wobec firm parakredytowych					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Inne (np. alimenty, obciążenia komornicze)					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Zobowiązania w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą	Oświadczenia Wnioskodawcy/-ów o zobowiązaniach firmowych w formie załącznika do wniosku.				<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Inne:					<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 POSIADANYM MAJĄTKU

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
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)
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.....
Posiadam / nie posiadam rachunek w innym banku	Podać nazwę banku	Podać nazwę banku
Inne: Wariant ubezpieczeniowy/ okres	<input type="checkbox"/> wariant podstawowy okres..... <input type="checkbox"/> wariant rozszerzony okres..... <input type="checkbox"/> wariant dodatkowy okres.....	<input type="checkbox"/> wariant podstawowy okres..... <input type="checkbox"/> wariant rozszerzony okres..... <input type="checkbox"/> wariant dodatkowy okres.....

VI. OŚWIADCZENIA I ZGODY

1. Oświadczam, że:

- 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: _____;
- terminowo reguluje zeznania podatkowe;
- jestem / nie jestem* członkiem Banku Spółdzielczego w Gliwicach;
- następujące podmioty lub osoby powiązane ze mną kapitałowo lub organizacyjnie są / nie są* członkami Banku Spółdzielczego w Gliwicach _____;

2. Oświadczam, że akceptuję treść oraz podtrzymuję zgody i oświadczenia udzielone na otrzymanym do niniejszego wniosku (lub wcześniej) formularzu „Klauzule informacyjne i klauzule zgód” oraz „Klauzule informacyjne i klauzule zgód BIK”

Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE* *w przypadku zaznaczenia NIE, należy wydać nowy formularz	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE* *w przypadku zaznaczenia NIE, należy wydać nowy formularz

3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przekazywanie do Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. moich danych osobowych w celu opracowania i realizacji umowy ubezpieczenia z firmą Generali TU SA:

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

4. Wyrażam zgodę na ustanowienie prawnego zabezpieczenia w postaci cesji wszystkich praw z umowy ubezpieczenia na życie na rzecz Banku Spółdzielczego w Gliwicach oraz wskazuję Bank Spółdzielczy w Gliwicach jako uprawnionego do świadczenia na wypadek śmierci oraz pozostałych świadczeń w umowie ubezpieczenia na życie:

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

5. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Banku Spółdzielczego w Gliwicach, że:

- 1) Bank Spółdzielczy w Gliwicach z siedzibą w Gliwicach (kod pocztowy 44-100) przy ul. Dworcowej 41 będzie administratorem moich danych osobowych w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych;
- 2) dane te przetwarzane będą przez Bank Spółdzielczy w Gliwicach w celu rozpatrzenia niniejszego wniosku oraz zawarcia i realizacji umowy kredytu, a także w celach określonych w art. 23 ust. 1 pkt 5 ustawy o ochronie danych osobowych;
- 3) Bank Spółdzielczy w Gliwicach nie będzie udostępniać tych danych innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów i okoliczności ujawnienia danych przewidzianych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997r. Prawo bankowe oraz innych przepisach powszechnie obowiązujących. W szczególności Bank będzie przekazywał dane do instytucji utworzonych na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy Prawo bankowe, w tym do Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie – Biuro Obsługi Klienta przy ul. Postępu 17a oraz do Systemu BANKOWY REJESTR, którego administratorem danych jest Związek Banków Polskich z siedzibą w Warszawie, przy ul. Kruczkowskiego 8, przetwarzających dane w celu oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego, zgodnie z zasadami określonymi w art. 105 ust. 4, ust. 4a i 4d oraz w art. 105a ustawy Prawo bankowe;
- 4) Przysługuje mi prawo dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody oraz prawo do wniesienia skargi do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych;
- 5) Dane osobowe będą przetwarzane przez Bank nie dłużej niż do zrealizowania celów, do których zostały zebrane;
- 6) Kontakt do przedstawiciela Banku, administratora bezpieczeństwa informacji, drogą elektroniczną na adres e-mail: abi@bsgliwice.i-bs.pl lub drogą listowną na adres korespondencyjny Banku: 44-100 Gliwice, ul. Dworcowa 41;
- 7) Zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: pomoc@bsgliwice.i-bs.pl, abi@bsgliwice.i-bs.pl lub telefonicznie pod numerem telefonu: (32) 30 20 100;
- 8) Bank oraz Biuro Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie może bez mojej zgody przetwarzać informacje objęte tajemnicą bankową, w tym moje dane osobowe dla celów statystycznych określonych w art. 105 ust. 4-ustawy Prawo bankowe przez okres 12 lat.

6. Upoważniam Bank Spółdzielczy w Gliwicach 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 Gliwicach do wystąpienia do:

- 1) bezpośrednio lub za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie – Biuro Obsługi Klienta przy ul. Postępu 17a do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań, zakresie określonym w art. 2 ww. ustawy.
- 2) Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S.A. o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących mojej osoby w związku ze złożeniem niniejszego wniosku.

ZAŁĄCZNIKI

Wraz z wnioskiem o kredyt składam następujące dokumenty:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

.....
(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
** w PLN