

**Bank Spółdzielczy w Leśnicy**  
**Oddział/Filia w .....**

Nr wniosku kredytowego .....

Data złożenia wniosku kredytowego .....

**WNIOSEK KREDYTOWY**

**I. INFORMACJE PODSTAWOWE:**

<b>WNIOSKODAWCA:</b>			
<b>Nazwa Wnioskodawcy</b>			
<b>Siedziba / Adres Wnioskodawcy</b>			
<b>Status prawny</b>			
<b>REGON</b>			
<b>NIP</b>			
<b>Adres strony internetowej (o ile dotyczy)</b>			
<b>Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem w sprawie złożonego wniosku</b>			
Imię i nazwisko			
Nr telefonu	_____	e-mail	_____
<b>Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem w sprawie dokumentów finansowych (uzupełnić o ile dotyczy)</b>			
Imię i nazwisko			
Nr telefonu	_____	e-mail	_____
<b>Rodzaj prowadzonej działalności</b>			
<b>PKD prowadzonej działalności:</b>			
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:**

<b>1. WNIOSKUJEMY O UDZIELENIE:</b>	
<b>Nazwa kredytu</b>	<input type="checkbox"/> kredyt w rachunku bieżącym <input type="checkbox"/> kredyt obrotowy <input type="checkbox"/> kredyt rewolwingowy <input type="checkbox"/> inny _____ (dotyczy w szczególności kredytu z linii kredytowych)

<b>Kwota</b>		<b>Waluta</b>	PLN
<b>Słownie</b>			
<b>Okres kredytowania</b>	od _____ do _____ (dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)		
<b>Przeznaczenie kredytu</b>	<b>Cel kredytowania</b>		<b>Kwota</b>
<input type="checkbox"/>			
<b>Wykorzystanie kredytu nastąpi z zastosowaniem Mechanizmu Podzielonej Płatności:</b>	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b>		<input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
<b>2. TERMINY URUCHOMIENIA TRANSZ KREDYTU:</b>			
<input type="checkbox"/> <b>Jednorazowo*</b>	w dniu / od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)		
<input type="checkbox"/> <b>W transzach*</b>	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	
<b>3. SPŁATA KAPITAŁU KREDYTU:</b>			
<b>Okres spłaty</b>	od _____ do _____ (dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)		
<b>Spłata kredytu następować będzie z</b>	<input type="checkbox"/> rachunku bieżącego/pomocniczego*		
	Nr rachunku: _____ <input type="checkbox"/> zwrot podatku VAT		
<b>Forma spłaty</b>	<input type="checkbox"/> Raty malejące		<input type="checkbox"/> Jednorazowo na koniec okresu kredytowania
<b>Terminy spłaty</b>			
<input type="checkbox"/> <b>miesięcznie</b> (dotyczy kredytu obrotowego)	Termin płatności _____ (dzień miesiąca)		
<input type="checkbox"/> <b>inny</b>	w dniu _____ (dzień/miesiąc/rok)	w wysokości _____ PLN	
	w dniu _____ ... (dzień/miesiąc/rok)	w wysokości _____ PLN	
	w dniu _____ ... (dzień/miesiąc/rok)	w wysokości _____ PLN	
<b>4. SPŁATA ODSETEK:</b>			
Termin spłaty _____			
<b>5. PROPONOWANE ZABEZPIECZENIE:</b>			
<b>Rodzaj zabezpieczenia</b>	<b>Właściciel przedmiotu zabezpieczenia</b>	<b>Wartość zabezpieczenia</b>	<b>Oszacowanie wartości na podstawie:</b> (polisa, wycena, faktura)


### III. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:

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

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

#### 2. PODMIOTY POWIĄZANE:

<p>Czy Wnioskodawca posiada podmioty istotnie powiązane kapitałowo?</p> <p>Podmiot:</p> <p>1) posiada bezpośrednio lub pośrednio co najmniej 50% udziału w kapitale zakładowym innego podmiotu, lub</p> <p>2) posiada prawa do wykonywania co najmniej 50% głosów w organach innego podmiotu.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK   <input type="checkbox"/> NIE   <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p> <p>Jeśli TAK – prosba o wskazanie nazwy podmiotu:</p> <p>_____</p> <p>1) w którym, Wnioskodawca posiada udziały/głosy: _____</p> <p>2) w który posiada udziały/głosy Wnioskodawcy: _____</p>
<p>Czy Wnioskodawca posiada podmioty istotnie powiązane organizacyjnie?</p> <p>Podmioty są wspólnie zarządzane lub kontrolowane, w tym z tytułu uczestnictwa jednego podmiotu lub tej samej osoby trzeciej w organie zarządzania albo organie kontroli i nadzoru drugiego podmiotu.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK   <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli TAK – prosba o wskazanie nazwy podmiotu:</p> <p>_____</p> <p>oraz czy w powiązaniach organizacyjnych Wnioskodawca jest:</p> <p>1) podmiotem dominującym   <input type="checkbox"/></p> <p>2) podmiotem zależnym   <input type="checkbox"/></p>
<p>Czy Wnioskodawca posiada powiązania z tytułu silnych relacji gospodarczych?</p> <p>Powiązania z tytułu silnych relacji gospodarczych występują w sytuacji gdy dwa podmioty prowadzą współpracę gospodarczą, której ustanie lub pogorszenie będzie miało istotny wpływ na sytuację finansową podmiotu wnioskującego o produkt kredytowy (istotny wpływ dotyczy powiązań handlowych, świadczenia usług o udziale powyżej 45%).</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK   <input type="checkbox"/> NIE   <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p> <p>Jeśli TAK – prosba o wskazanie nazwy podmiotu:</p> <p>_____</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 – prosba o wskazanie nazwy podmiotu:</p> <p>_____</p>
<p>Czy Wnioskodawca jest podmiotem Grupy kapitałowej objętym skonsolidowanym sprawozdaniem?</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK jako podmiot dominujący w Grupie</p> <p><input type="checkbox"/> TAK jako podmiot zależny w Grupie</p>

	<input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu. _____		
Czy Wnioskodawca identyfikuje inne istotne powiązania np. udzielone poręczenia/gwarancje?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu rodzaj powiązania: _____		
<b>DANE GŁÓWNYCH UDZIAŁOWCÓW FIRMY ORAZ PODMIOTÓW POWIĄZANYCH KAPITAŁOWO / MAJĄTKOWO / PERSONALNIE (WYKAZANYCH POWYŻEJ)</b>			
Imię i nazwisko / Nazwa Adres / Siedziba	Nr dowodu tożsamości / PESEL / REGON / NIP	Rodzaj powiązania	Wielkość posiadanych udziałów (w %)

### 3. INFORMACJE DODATKOWE:

<b>Miejsce prowadzenia działalności</b>	
<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
<b>Zatrudnienie pracowników</b>	Czy Wnioskodawca zatrudnia pracowników? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  Liczba zatrudnionych pracowników _____ na dzień składania wniosku

	Zmiana zatrudnienia w ciągu ostatniego roku (+/-) w procentach (wpisać procentowo liczbę zmiany zatrudnienia np. wzrost 10% lub spadek -10%)  _____			
<b>Pozycja na rynku</b> <i>(wypełnia Wnioskodawca prowadzący pełną księgowość)</i>	1) Zasięg działania: <input type="checkbox"/> ponadlokalny <input type="checkbox"/> lokalny			
	2) Czy Wnioskodawca posiada nagrody/certyfikaty jakości swoich produktów? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
	3) Czy firma posiada dedykowany system obsługi zwrotów/reklamacji? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
<b>Stopień uzależnienia od kontrahentów</b> <i>(wypełnia Wnioskodawca prowadzący pełną księgowość)</i>	1) Czy Wnioskodawca posiada stałych dostawców? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
	2) Ile wynosi poziom dostaw od największego z dostawców? (%)  _____			
	1) Czy Wnioskodawca posiada stałych odbiorców? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
	2) Ile wynosi poziom sprzedaży dla największego odbiorcy? (%)  _____			
<b>Kwalifikacje kadry zarządzającej - każdego członka kadry zarządzającej</b> <i>(wypełnia Wnioskodawca prowadzący pełną księgowość)</i>	Imię i nazwisko	Znajomość branży (w latach)	Doświadczenie w zarządzaniu (w latach)	Okres pracy w firmie (w latach)

4. STRUKTURA DOSTAWCÓW I ODBIORCÓW (należy podać 5 największych dostawców i odbiorców):					
<b>Dostawcy</b>	<b>Ogólna liczba Dostawców:</b> _____				
	<b>Kluczowi dostawcy ZA OSTATNI ROK OBROTOWY:</b>				
	Nazwa Dostawcy	% udział w dostawach	Okres współpracy	Kontrakt/ umowa ramowa/zamówienia	Terminy płatności (liczba dni)
<b>Odbiorca</b>	<b>Ogólna liczba Odbiorców:</b> _____				
	<b>Kluczowi odbiorcy ZA OSTATNI ROK OBROTOWY:</b>				
	Nazwa Odbiorcy	% udział w sprzedaży	Okres współpracy	Kontrakt/ umowa ramowa/zamówienia	Ustalone terminy płatności (liczba dni)

**5. STRUKTURA NALEŻNOŚCI Z TYTUŁU DOSTAW I USŁUG (wg stanu na koniec kwartału poprzedzającego datę złożenia wniosku)**

Kategoria należności		do 30 dni	powyżej 30 dni do 60 dni	powyżej 60 dni do 180 dni	powyżej 180 dni do 365 dni	powyżej 365 dni	łącznie
		1.	2.	3.	4.	5.	6.
Bieżące	w tys. zł						
	w %						
Przeterminowane	w tys. zł						
	w %						
Należności z tyt. dostaw brutto							
Odpisy aktualizujące							
Należności z tyt. dostaw i usług netto (bilans):							
Należności dochodzone na drodze sądowej							

**6. STRUKTURA ZOBOWIĄZAŃ Z TYTUŁU DOSTAW I USŁUG (wg stanu na koniec kwartału poprzedzającego datę złożenia wniosku)**

Kategoria zobowiązań		do 30 dni	powyżej 30 dni do 60 dni	powyżej 60 dni do 180 dni	powyżej 180 dni do 365 dni	powyżej 365 dni	łącznie
		1.	2.	3.	4.	5.	6.
Bieżące	w tys. zł						
	w %						
Przeterminowane	w tys. zł						
	w %						
Zobowiązania z tyt. dostaw netto							

**7. PORTFEL AKTUALNIE REALIZOWANYCH KONTRAKTÓW - wg stanu na koniec miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku (dotyczy wnioskodawcy prowadzącego działalność w oparciu o kontrakty – należy wypełnić we wniosku lub dołączyć zestawienie własne zawierające wymagane przez bank dane):**

Nazwa Kontrahenta	Przedmiot umowy	Okres umowy	Wartość netto umowy	Pozostała do zafakturowania wartość umowy	Planowany termin zafakturowania pozostałej wartości umowy

**8. OBROTY W WALUTACH OBCYCH (dotyczy wnioskodawcy posiadającego obroty w walutach obcych –należy podać informację o obrotach na rachunku za okres ostatnich 3 miesięcy lub 6 miesięcy w przypadku działalności charakteryzującej się sezonowością):**

<b>Obroty na rachunkach z okres</b>		<input type="checkbox"/> 3 miesięcy <input type="checkbox"/> 6 miesięcy	
<b>Rodzaj waluty</b>	<b>Średniomiesięczne obroty na rachunkach Wnioskodawcy:</b>		
	<b>Wpływy</b>	<b>Wydatki</b>	
<input type="checkbox"/> EUR			
<input type="checkbox"/> USD			
<input type="checkbox"/> INNA: _____			
<b>Sposób zabezpieczenia się przed ryzykiem kursowym:</b>			

#### 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/institucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Kwota przyznanego Limitu

#### Zaangażowanie 3\*

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

#### 4. INFORMACJA O INNYCH PRODUKTACH FINANSOWYCH WNIOSKODAWCY (w tym pożyczek od innych podmiotów):

Nazwa podmiotu	Rodzaj produktu	Kwota	Ostateczny termin spłaty/wygaśnięcia

#### 5. INFORMACJA O NIETERMINOWEJ SPŁACIE ZOBOWIĄZAŃ WNIOSKODAWCY:

Rodzaj zaangażowania (nazwa banku / instytucji finansowej)	Maksymalna liczba dni występowania zaległości w ostatnich 12 miesiącach	Maksymalna kwota zaległości w ostatnich 12 miesiącach	Kwota wymagalnych płatności i termin ich powstania

#### 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	
<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	

- 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 Leśnicy.
- 8) Oświadczam/y\*, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są\* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Leśnicy 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 Leśnicy 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 Leśnicy – staje się Administratorem moich/naszych\* danych osobowych. Z Biurem Informacji Kredytowej mogę/możemy\* skontaktować się poprzez adres e-mail: [kontakt@bik.pl](mailto:kontakt@bik.pl) lub pisemnie (Centrum Obsługi Klientów 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](mailto:iod@bik.pl) lub pisemnie (Inspektor Ochrony Danych, Centrum Obsługi Klientów 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.bslesnica.pl/rodo](http://www.bslesnica.pl/rodo).

12) Oświadczam/y\*, że otrzymałem/liśmy\* informacje o zasadach przetwarzania danych osobowych i przysługujących mi/nam\* prawach z tym związanych.

#### VI. ZGODY WNIOSKODAWCY\*\*\*:

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

Wyrażam/y zgodę na:

- 1) na otrzymanie od Banku projektu umowy oraz Regulaminu kredytowania klientów Instytucjonalnych na adres e-mail \_\_\_\_\_
- 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 Leśnicy do wystąpienia do Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S.A. (BIG) z siedzibą we Wrocławiu o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań jako konsumenta.

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

- 3) 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 Leśnicy do wystąpienia bezpośrednio lub za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań jako konsumenta.

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

\_\_\_\_\_  
(miejscowość, data)

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

\_\_\_\_\_  
(miejscowość, data)

\_\_\_\_\_  
(pieczęć i podpis pracownika Banku przyjmującego Wniosek)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* w przypadku wspólników spółek osobowych gdy oświadczenia wspólników różnią się od siebie, należy przyjąć oświadczenie osobno od każdego wspólnika spółki

\*\*\* usunąć w przypadku podmiotów gospodarczych – spółek prawa handlowego