

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU	
BANK SPÓŁDZIELCZY W KRZYWDZIE CENTRALA/ODDZIAŁ* w .....	
DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU	
NR WNIOSKU KREDYTOWEGO	
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
MODULO (o ile dotyczy)	

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

## WNIOSEK KREDYTOWY (kredyty obrotowe – przedsiębiorca)

### I. INFORMACJE PODSTAWOWE:

1. WNIOSKODAWCA:			
Nazwa Wnioskodawcy			
Siedziba / Adres Wnioskodawcy			
Status prawny			
REGON			
NIP			
Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem			
Imię i nazwisko			
Nr telefonu	_____	e-mail	_____
Główni udziałowcy firmy			
Imię i nazwisko / Nazwa	Adres / Siedziba	Nr dowodu tożsamości, PESEL / REGON*	Wielkość posiadanych udziałów (w %)
Rodzaj prowadzonej działalności			
PKD prowadzonej działalności:			
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:

1. WNIOSKUJEMY O UDZIELENIE:	
Nazwa kredytu	<input type="checkbox"/> kredyt w rachunku bieżącym <input type="checkbox"/> kredyt obrotowy <input type="checkbox"/> kredyt rewolwingowy <input type="checkbox"/> inny _____

<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"/>		
	<input type="checkbox"/>		
Wykorzystanie kredytu nastąpi z zastosowaniem Mechanizmu Podzielonej Płatności			
<b>2. TERMINY URUCHOMIENIA TRANSZ KREDYTU:</b>		<input type="checkbox"/> <b>TAK</b>	<input type="checkbox"/> <b>NIE</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"/> płatność przelewem lub gotówką na rachunek kredytu <input type="checkbox"/> rachunku bieżącego/pomocniczego* Nr rachunku: _____ _____ -		
<b>Forma spłaty</b>	<input type="checkbox"/> Raty malejące	<input type="checkbox"/> Jednorazowo na koniec okresu kredytowania	
<b>Terminy spłaty</b>			
<input type="checkbox"/> miesięcznie	Termin płatności _____ (dzień miesiąca)		
<input type="checkbox"/> kwartalnie	Termin płatności _____ (dzień miesiąca)		
<input type="checkbox"/> inny	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>4. SPŁATA ODSETEK:</b>			
Termin spłaty _____			

5. PROPONOWANE ZABEZPIECZENIE:			
Rodzaj zabezpieczenia	Właściciel przedmiotu zabezpieczenia	Wartość zabezpieczenia	Oszacowanie wartości na podstawie: (polisa, wycena, faktura)

### III. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:

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

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

#### 2. PODMIOTY POWIĄZANE:

<p>Czy większość głosów w organach Wnioskodawcy jest w posiadaniu innych podmiotów gospodarczych lub czy Wnioskodawca posiada większość głosów w organach innych przedsiębiorstw?</p> <p><i>Interpretacja odpowiedzi:</i>  1) tak, posiada większość głosów w organach innych podmiotów lub inne podmioty posiadają większość głosów u Wnioskodawcy;  2) nie posiada większości głosów w organach innych podmiotów lub inne podmioty nie posiadają większości głosów u Wnioskodawcy;</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prosba o wskazanie nazwy podmiotu: _____ <p>1) w którym Wnioskodawca posiada udziały/głosy: _____</p> <p>2) który posiada udziały/głosy Wnioskodawcy: _____</p>
<p>Czy u Wnioskodawcy istnieją powiązania personalne na szczeblu personelu kierowniczego z innymi przedsiębiorstwami?</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prosba o wskazanie nazwy podmiotu: _____
<p>Czy u Wnioskodawcy istnieją powiązania operacyjne z przedsiębiorstwami powiązanymi kapitałowo lub organizacyjnie?</p> <p><i>Interpretacja odpowiedzi:</i>  1) tak, zobowiązania z tytułu zakupów lub należności z tytułu dostaw i usług w stosunku do tego podmiotu przekraczają 35% wszystkich tych zobowiązań / należności;  2) tak, o charakterze nieistotnym tj. poniżej 35%;  3) nie;"</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK nieistotne Jeśli TAK – prosba o wskazanie nazwy podmiotu: _____
<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>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY Jeśli TAK – prosba o wskazanie nazwy podmiotu: _____

Czy Wnioskodawca jest podmiotem Grupy kapitałowej objętym skonsolidowanym sprawozdaniem?	<input type="checkbox"/> TAK jako podmiot dominujący w Grupie <input type="checkbox"/> TAK jako podmiot zależny w Grupie <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prosba o wskazanie nazwy podmiotu. _____
Czy Wnioskodawcę wiąże umowa o przekazywanie zysków lub umowa o zarządzanie z jakimkolwiek przedsiębiorstwem powiązanim z nim organizacyjnie lub kapitałowo?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prosba o wskazanie nazwy podmiotu a: _____

**DANE PODMIOTÓW POWIĄZANYCH KAPITAŁOWO / MAJĄTKOWO / PERSONALNIE (WYKAZANYCH POWYŻEJ)**

Imię i nazwisko / Nazwa	Nr dowodu tożsamości / PESEL / REGON / NIP	Aktualne zaangażowanie kredytowe podmiotu powiązanego	Bank prowadzący rachunki podmiotu powiązanego

**3. INFORMACJE DODATKOWE (WYPEŁNIA TYLKO WNIOSKODAWCA PROWADZĄCY DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ):**

<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>Zatrudnianie pracowników najemnych</b> (wypełnia Wnioskodawca prowadzący uproszczoną księgowość)	Czy Wnioskodawca zatrudnia pracowników najemnych? <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> (wypełnia Wnioskodawca prowadzący pełną księgowość)	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> (wypełnia Wnioskodawca prowadzący pełną księgowość)	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> (wypełnia Wnioskodawca prowadzący pełną księgowość)	Znajomość branży (w latach)	Doświadczenie w zarządzaniu (w latach)	Okres pracy w firmie (w latach)

**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)	Istniejąca 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

<b>Zaangażowanie 2*</b>			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Średniomiesięczna wysokość raty kapitałowej

<b>Zaangażowanie 3*</b>			
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.)

<b>Zaangażowanie 1*</b>			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Kwota przyznanego Limitu

<b>Zaangażowanie 2*</b>			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Kwota przyznanego Limitu

<b>Zaangażowanie 3*</b>			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Kwota przyznanego Limitu

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

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

#### 5. INFORMACJA O INNYCH PRODUKTACH FINANSOWYCH WNIOSKODAWCY (W TYM POŻYCZEK OD INNYCH PODMIOTÓW):

Rodzaj produktu	Informacje dodatkowe

<b>7. INFORMACJA O POBRANIACH WŁAŚCICIELSKICH (WYPEŁNIA OSOBA FIZYCZNA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ I SPÓŁKI OSOBOWE):</b>		
	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

<b>6. WNIOSKI WNIOSKI KREDYTOWE ZŁOŻONE W INNYCH BANKACH (W TRAKCIE ROZPATRYWANIA):</b>			
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 Krzywdzie.
- 8) Oświadczam/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są\* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Krzywdzie 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 Krzywdzie 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 Krzywdzie – 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 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](mailto: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.bskrzywda.pl](http://www.bskrzywda.pl).

---

(miejsowość, data)

---

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących  
Wnioskodawcę)

#### VI.ZGODA WNIOSKODAWCY – biura informacji gospodarczej

##### Wyrażam/y zgodę:

na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych (Dz. U. z 2019, poz. 681, z późn. zm.) upoważniam Bank Spółdzielczy w Krzywdzie do wystąpienia za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań jako konsumenta.

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

---

(miejsowość, data)

---

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących  
Wnioskodawcę)

\* niepotrzebne skreślić

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