

PODSTAWOWE INFORMACJE O WSPÓLNOTIE MIESZKANIOWEJ

1.	WSPÓLNOTA MIESZKANIOWA /NAZWA, ADRES TELEFON, FAX/	TEL. _____ FAX _____
-----------	--	----------------------

2.	REGON NIP	
-----------	-------------------------	--

3.	DATA POWSTANIA WSPÓLNOTY MIESZKANIOWEJ	
-----------	---	--

4.	LICZBA CZŁONKÓW WSPÓLNOTY MIESZKANIOWEJ	
-----------	--	--

5.	RODZAJ WSPÓLNOTY MIESZKANIOWEJ	MAŁA WSPÓLNOTA (DO 3 LOKALI) <input type="checkbox"/>	DUŻA WSPÓLNOTA (POWYŻEJ 3 LOKALI) <input type="checkbox"/>
-----------	---------------------------------------	---	--

6.	ZARZĄD NIERUCHOMOŚCIĄ WSPÓLNĄ	<i>SPRAWOWANY BEZPOŚREDNIO PRZEZ CZŁONKÓW WSPÓLNOTY (DOTYCZY TYLKO MAŁYCH WSPÓLNOT MIESZKANIOWYCH)</i> <input type="checkbox"/>
		SPRAWOWANY PRZEZ ZARZĄD WYBRANY PRZEZ CZŁONKÓW WSPÓLNOTY MIESZKANIOWEJ (SKŁADAJĄCY SIĘ Z JEDNEJ LUB KILKU OSÓB FIZYCZNYCH) <input type="checkbox"/>
		POWIERZONY ZARZĄDCY (OSOBIE FIZYCZNEJ LUB OSOBIE PRAWNEJ) <input type="checkbox"/>
		SPRAWOWANY PRZEZ ZARZĄDCĘ PRZYMUSOWEGO USTANOWIONEGO PRZEZ SĄD <input type="checkbox"/>

7.	CZŁONKOWIE ZARZĄDU WSPÓLNOTY MIESZKANIOWEJ	
	IMIĘ NAZWISKO	PEŁNIONA FUNKCJA
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

8.	ZARZĄDCA NIERUCHOMOŚCI (OSOBA LUB FIRMA, KTÓREJ POWIERZONO ZARZĄD)	
NAZWA FIRMY/IMIĘ I NAZWISKO		
SIEDZIBA /DOKŁADNY ADRES, TELEFON, FAX/	TEL. _____ FAX _____	
REGON		
NUMER LICENCJI		

--	--

9. ADMINISTRACJA NIERUCHOMOŚCIĄ WSPÓLNA	SPRAWOWANA BEZPOŚREDNIO PRZEZ CZŁONKÓW WSPÓLNOTY (DOTYCZY TYLKO MAŁYCH WSPÓLNOT MIESZKANIOWYCH)	<input type="checkbox"/>
	SPRAWOWANA PRZEZ ZARZĄD WSPÓLNOTY MIESZKANIOWEJ	<input type="checkbox"/>
	SPRAWOWANA PRZEZ ZARZĄDCĘ	<input type="checkbox"/>
	SPRAWOWANA PRZEZ ADMINISTRATORA (OSOBĘ FIZYCZNĄ LUB PRAWNĄ, KTÓREJ ZLECONO NA PODSTAWIE UMOWY-ZLECENIA ADMINISTROWANIE NIERUCHOMOŚCIĄ)	<input type="checkbox"/>

10. ADMINISTRATOR NIERUCHOMOŚCI (OSOBA LUB FIRMA, KTÓREJ ZLECONO ADMINISTROWANIE NIERUCHOMOŚCIĄ)	
IMIĘ I NAZWISKO/NAZWA FIRMY	
SIEDZIBA /DOKŁADNY ADRES, TELEFON, FAX/	TEL. _____ FAX _____
REGON	
DATA I NUMER UMOWY O ADMINISTROWANIE NIERUCHOMOŚCIĄ	

11. STRUKTURA WSPÓLNOTY MIESZKANIOWEJ		
CZŁONKOWIE WSPÓLNOTY MIESZKANIOWEJ	NAZWA	% UDZIAŁ
OSOBY FIZYCZNE		
GMINA		
SPÓŁDZIELNIA		
SPÓŁKA PRAWA HANDLOWEGO		
INNY PODMIOT		
x	x	100%

12. CHARAKTERYSTYKA NIERUCHOMOŚCI	
POWIERZCHNIA CAŁKOWITA NIERUCHOMOŚCI	
POWIERZCHNIA OBJĘTA FUNDUSZEM REMONTOWYM	
ŁĄCZNA LICZBA LOKALI W NIERUCHOMOŚCI, W TYM:	
- LICZBA LOKALI MIESZKALNYCH	
- LICZBA LOKALI UŻYTKOWYCH	
LICZBA MIESZKAŃCÓW	

13. INFORMACJE FINANSOWE

13A	GDZIE PROWADZONA JEST EWIDENCJA KSIĘGOWA I JAKA JEST JAKOŚĆ SPORZĄDZANYCH SPRAWOZDAŃ FINANSOWYCH?	PRZEZ WSPÓLNOTĘ MIESZKANIOWĄ	<input type="checkbox"/>
		PRZEZ FIRMĘ ZEWNĘTRZNĄ	<input type="checkbox"/>
		JAKOŚĆ PRZECIĘTNA	<input type="checkbox"/>

JAKOŚĆ ZŁA – ZAMIERZAM WKRÓTCE ZMIENIĆ SYSTEM KSIĘGOWY	<input type="checkbox"/>
NIE WIEM	<input type="checkbox"/>

13B	CZY WNIOSKODAWCA POSIADA RACHUNEK BIEŻĄCY/POMOCNICZY W BANKU SPÓŁDZIELCZYM W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH?	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>

13c PROSZĘ WYMIENIĆ, W JAKICH BANKACH POZA BANKIEM SPÓŁDZIELCZYM W ZĄBKOWICACH ŚLĄSKICH POSIADACIE PAŃSTWO RACHUNKI BIEŻĄCE/POMOCNICZE ORAZ PODAĆ LICZBĘ POSIADANYCH W DANYM BANKU RACHUNKÓW

	NAZWA BANKU	LICZBA RACHUNKÓW BIEŻĄCYCH
1		
2		

13D PROSZĘ OPISAĆ ZAKRES PAŃSTWA WSPÓŁPRACY Z INNYMI BANKAMI /TOWARZYSTWAMI LEASINGOWYMI* (ZŁOŻONE WNIOSKI KREDYTOWE, ZACIĄGNIĘTE KREDYTY I POŻYCZKI, ZOBOWIĄZANIA LEASINGOWE).
PROSZĘ WYMIENIĆ RÓWNIEŻ ZOBOWIĄZANIA PAŃSTWA Z TYTUŁU OTRZYMANYCH POŻYCZEK OD PODMIOTÓW NIEFINANSOWYCH.

NAZWA PODMIOTU (BANKU, TOWARZYSTWA LEASINGOWEGO)			
RODZAJ ZOBOWIĄZANIA			
AKTUALNA WYSOKOŚĆ ZOBOWIĄZANIA			
KWOTA MIESIĘCZNEJ RATY			
OPROCENTOWANIE [*JEŚLI DOTYCZY]			
LICZBA RAT POZOSTAŁYCH DO SPŁATY			
RODZAJ RAT [*RÓWNA /MALEJĄCA]			
DATA OSTATECZNEJ SPŁATY KREDYTU			

13E BUDŻET WSPÓLNOTY MIESZKANIOWEJ

ZAKRES DANYCH FINANSOWYCH	DANE Z OSTATNIEGO PEŁNEGO ROKU OBRACHUNKOWEGO	DANE BIEŻĄCE	PLAN GOSPODARCZY NA KONIEC ROKU
LICZBA DNI W OKRESIE (NP. 365)			

PRZYCHODY WSPÓLNOTY MIESZKANIOWEJ [bez składki na fundusz remontowy]			
KOSZTY WSPÓLNOTY MIESZKANIOWEJ [bez kosztów pokrywanych bezpośrednio przez właścicieli poszczególnych lokali]			
NAWYŻKA/NIEDOBÓR Z POPRZEDNIEGO ROKU [jeśli niedobór kwota powinna być zaznaczona ze znakiem (-)]			
NADWYŻKA/NIEDOBÓR [jeśli niedobór kwota powinna być zaznaczona ze znakiem (-)]			

14.	FUNDUSZ REMONTOWY		
STAWKA FUNDUSZU REMONTOWEGO	WYSOKOŚĆ MIESIĘCZNEJ STAWKI W ZŁ/1M ²	NUMER I DATA UCHWAŁY	DATA, OD KTÓREJ OBOWIĄZUJE STAWKA
AKTUALNA			
OBOWIĄZUJĄCA W OKRESIE OSTATNICH 6 MIESIĘCY (W PRZYPADKU ZMIANY PODAĆ WSZYSTKIE ZMIENIONE STAWKI W TYM OKRESIE)			
DEKLAROWANA (W ZWIĄZKU Z ZACIĄGNIĘCIEM KREDYTU)			
FUNDUSZ REMONTOWY (FR)	M - 1 (MIESIĄC.....)	M - 2 (MIESIĄC.....)	M - 3 (MIESIĄC.....)
ŁĄCZNE NALICZENIA FR (WG SKŁADKI NA FR)			
ŁĄCZNE REALNE WPŁYWY			
NALICZENIA FR OSÓB FIZYCZNYCH			
WPŁATY OSÓB FIZYCZNYCH			
NALICZENIA FR OSÓB PRAWNYCH (NP JST)			
WPŁATY OSÓB PRAWNYCH			
DEKLAROWANE WPŁYWY NA FR Z POŻYTKÓW Z UMÓW GOSPODARCZYCH			
REALNE WPŁYWY Z POŻYTKÓW			

Niniejszym oświadczam/oświadczamy, że uzyskiwane przez nas: Wspólnotę Mieszkaniową _____ przychody będą utrzymane przez okres kredytowania na poziomie nie niższym niż aktualnie osiągnane, zgodnie z przedłożonymi do wniosku kredytowego dokumentami finansowymi.

MIEJSCOWOŚĆ, DATA	
PODPIS I PIECZĘĆ FIRMOWA WNIOSKODAWCY [OSOBY UPRAWNIONEJ DO REPREZENTACJI]	

WYPEŁNIAJĄC NINIEJSZY FORMULARZ PROSIMY ZAZNACZYĆ „X” W ODPOWIEDNIM OKIENKU PROSIMY WYPEŁNIĆ WSZYSTKIE PUNKTY FORMULARZA, JEŻELI NIE DOTYCZY WSTAWIĆ „-” */ NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ.