

Wniosek wpisano do rejestru  
dnia ..... pod nr .....

Forma złożenia wniosku:

osobiście     mailowo     poczta/kurier

bankowość internetowa

Podpis pracownika.....

\_\_\_\_\_  
(Nazwa Wnioskodawcy)

\_\_\_\_\_  
(Adres e-mail Kredytobiorcy)

\_\_\_\_\_  
(REGON) / (NIP) / (KRS)

### Bank Spółdzielczy w Ząbkowicach Śląskich

Dotyczy:

Umowy kredytowej nr:	
Data zawarcia umowy kredytu:	__/__/____

## WNIOSEK O ODROTCZENIE TERMINU SPŁATY RAT

Podstawa zmiany: TRUDNOŚCI EKONOMICZNE WYNIKAJĄCE Z PANDEMII KORONAWIRUSA COVID-19

**Wnioskuje o odroczenie** (możliwość odroczenia kolejnych rat następujących po sobie, których termin płatności przypada po dacie 08.03.2020 r):

rat kapitałowych- przypadających do spłaty od dnia \_\_/\_\_/\_\_\_\_ przez okres \_\_\_\_ miesiąca/miesiący (max. 6 miesięcy)

**Jednocześnie wnioskuje o:**

- proporcjonalne zwiększenie przyszłych rat kapitałowych o odroczonego kapitału przy zachowaniu terminu spłaty umowy kredytu
- wydłużenie terminu spłaty umowy kredytu o okres odroczonego rat tj. o \_\_\_\_ miesiąca/miesiący

Przyjmuję do wiadomości, że skorzystanie z odroczenia terminu spłaty rat kredytu będzie możliwe po pozytywnej decyzji Banku, zawarciu aneksu do Umowy kredytu oraz przedłużeniu okresu obowiązywania zabezpieczenia spłaty kredytu (o ile będzie to wymagane).

Bank realizuje wniosek o odroczenia terminu spłaty rat kredytu w terminie nie przekraczającym 30 dni kalendarzowych od daty otrzymania niniejszego wniosku.

## OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:

- 1) Oświadczam, że pandemia koronawirusa COVID – 19 spowodowała pogorszenie mojej sytuacji finansowej w następujący sposób:

- 2) Oświadczenie w zakresie posiadanych zaległości wobec n/w organów składane na dzień 01.02.2020 r.\*

NAZWA ORGANU	POSIADANE ZALEGŁOŚCI	ZALEGŁOŚĆ OBJĘTA UGODĄ?
<input type="checkbox"/> Urzędu Skarbowego – z tytułu podatków, ceł itp. (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota ..... Liczba dni .....	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – z tytułu składek na m.in. Ubezpieczenia społeczne Ubezpieczenie zdrowotne Fundusz Pracy (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota ..... Liczba dni .....	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego – z tytułu składek na m.in. Ubezpieczenia społeczne Ubezpieczenie zdrowotne Fundusz Pracy (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota ..... Liczba dni .....	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK

- 3) Oświadczam/y, że została/ nie została\*\* ogłoszona upadłość lub został / nie został\*\* rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy,
- 4) Oświadczam, że pozostaję / nie pozostaję\*\* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/współmałżonką,
- 5) Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym,
- 6) Oświadczam/y, że zostałem poinformowany, o możliwości przekazania moich/naszych danych osobowych przez Bank Spółdzielczy w Ząbkowicach Śląskich 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 Ząbkowicach Śląskich – staje się Administratorem moich/naszych danych osobowych. Z Biurem Informacji Kredytowej mogę/ możemy skontaktować się poprzez adres e-mail: 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 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.

\* w przypadku regulowania płatności w formie gotówkowej lub z rachunku prowadzonego przez inny bank należy dołączyć dowody wpłat/potwierdzenia przelewów za okres 3 ostatnich miesięcy tj. listopad 2019 r. -styczeń 2020 r.

\*\* należy wybrać właściwą opcję

1. Imię i nazwisko osoby reprezentującej Kredytobiorcę: \_\_\_\_\_ PESEL: \_\_\_\_\_

2. Imię i nazwisko osoby reprezentującej Kredytobiorcę: \_\_\_\_\_ PESEL: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(miejscowość, data)

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

### **Akceptuję/emy**

\_\_\_\_\_  
*Podpis Poręczyciela/ Poręczycieli*

\_\_\_\_\_  
*Podpis Dużnika rzeczowego będącego osobą trzecią*

Kredytobiorcę zweryfikowano i sprawdzono jego umocowanie (dotyczy przypadku, gdy wniosek został złożony w Oddziale Banku i zweryfikowano umocowanie osób reprezentujących Kredytobiorcę )

\_\_\_\_\_  
*(data i podpis Pracownika Banku)*

Kredytobiorca nie został zweryfikowany i sprawdzenie jego umocowania powinno nastąpić w momencie zawarcia aneksu do Umowy kredytu (dotyczy przypadku gdy wniosek nie został złożony w Oddziale Banku)

\_\_\_\_\_  
*(data i podpis Pracownika Banku)*