

COVID-19 odnowienie

Wniosek wpisano do rejestru
dnia pod nr

Forma złożenia wniosku:

osobiście mailowo poczta/kurier

bankowość internetowa

Podpis pracownika.....

WNIOSEK KREDYTOWY ws. ODNOWIENIA KREDYTU

I. INFORMACJE PODSTAWOWE:

WNIOSKODAWCA:			
Nazwa Wnioskodawcy			
Siedziba / Adres Wnioskodawcy			
Status prawny			
REGON:	NIP:	KRS:	
Data rozpoczęcia działalności:			
Forma prowadzonej ewidencji księgowej:			
Adres strony internetowej (o ile dotyczy)			
Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem w sprawie złożonego wniosku			
Imię i nazwisko			
Nr telefonu	_____	e-mail	_____
Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem w sprawie dokumentów finansowych (uzupełnić o ile dotyczy)			
Imię i nazwisko			
Nr telefonu	_____	e-mail	_____
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 rewolwingowy	
Kwota		PLN
Słownie		
Okres kredytowania	od _____ do _____ (dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)	
Przeznaczenie kredytu	<input type="checkbox"/>	Cel kredytowania
	<input type="checkbox"/>	Kwota
	<input type="checkbox"/>	
2. TERMINY URUCHOMIENIA TRANSZ KREDYTU:		
<input type="checkbox"/> Jednorazowo*	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)	
3. SPŁATA KAPITAŁU KREDYTU:		
Okres spłaty	od _____ do _____ (dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)	
Spłata kredytu następować będzie z	<input type="checkbox"/> płatność przelewem lub gotówką na rachunek kredytu <input type="checkbox"/> rachunku bieżącego/pomocniczego* Nr rachunku: _____	
Forma spłaty	<input type="checkbox"/> Raty malejące	<input type="checkbox"/> Jednorazowo na koniec okresu kredytowania
Terminy spłaty		
<input type="checkbox"/> miesięcznie	Termin płatności _____ (dzień miesiąca)	
<input type="checkbox"/> kwartalnie	Termin płatności _____ (dzień miesiąca)	
<input type="checkbox"/> jednorazowo	Termin płatności _____ (dzień/miesiąc/rok)	
<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
4. SPŁATA ODSETEK:		
Termin spłaty _____		

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

III. INFORMACJE O STANIE MAJĄTKOWYM WNIOSKODAWCY NA DZIEŃ ZŁOŻENIA WNIOSKU:

1. INFORMACJE O MAJĄTKU I ZOBOWIĄZANIACH WNIOSKODAWCY:			
1) wartość maszyn, urządzeń		1) zobowiązania wobec dostawców	
2) wartość wyrobów gotowych i robót w toku		2) zobowiązania wobec budżetu	
3) wartość zapasów		3) zobowiązania z tytułu udzielonej poręki	
4) wartość nieruchomości		4) kredyty	
5) należności		5) pobrane zaliczki od klientów	
6) środki w gotówce i na rachunku w banku		6) inne zobowiązania	
7) inne		RAZEM:	
RAZEM:			
2. MASZYNY I URZĄDZENIA:			
Rodzaj		Rok produkcji	Wartość
3. ŚRODKI TRANSPORTU:			
Rodzaj		Rok produkcji	Wartość

IV. INFORMACJE DODATKOWE:

1. PODMIOTY POWIĄZANE:

Czy Wnioskodawca posiada podmioty istotnie powiązane kapitałowo?

Podmiot:

- 1) posiada bezpośrednio lub pośrednio co najmniej 50% udziału w kapitale zakładowym innego podmiotu, lub
- 2) posiada prawa do wykonywania co najmniej 50% głosów w organach innego podmiotu.

TAK NIE NIE DOTYCZY

Czy Wnioskodawca posiada podmioty istotnie powiązane organizacyjnie?

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.

TAK NIE

Czy Wnioskodawca posiada powiązania z tytułu silnych relacji gospodarczych?

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%).

TAK NIE

Czy rozliczenia Wnioskodawcy dokonywane z podmiotem powiązanym odbiegają od zasad rynkowych stosowanych przy rozliczeniach Wnioskodawcy z podmiotami niepowiązanymi?

TAK NIE

Czy Wnioskodawca posiada powiązania z tytułu wspólności majątkowej – Wnioskodawcami są małżonkowie, między którymi panuje ustrój ustawowej wspólności majątkowej?

Dotyczy Wnioskodawcy prowadzącego działalność gospodarczą, w tym wspólnika spółek osobowych, którego współmałżonek prowadzi działalność gospodarczą, a pomiędzy nimi występują silne relacje gospodarcze.

TAK NIE

Czy Wnioskodawca jest podmiotem Grupy kapitałowej objętym skonsolidowanym sprawozdaniem?

TAK jako podmiot dominujący w Grupie TAK jako podmiot zależny w Grupie NIE

Czy Wnioskodawca identyfikuje inne istotne powiązania np. udzielone poręczenia/gwarancje?

TAK NIE

DANE PODMIOTÓW POWIĄZANYCH KAPITAŁOWO / MAJĄTKOWO / PERSONALNIE (JEŻELI POWYŻEJ ZAZNACZONO ODPOWIEDŹ „TAK”):

Imię i nazwisko / Nazwa	Nr dowodu tożsamości / PESEL / REGON / NIP	Rodzaj powiązania

2. INFORMACJE O UDZIELONYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ POŻYCZKACH LUB PORĘCZENIACH:			
Nazwa dłużnika	rodzaj udzielonego zobowiązania (pożyczka/poręczenie)	Kwota	Ostateczny termin spłaty/wygaśnięcia
3. POZOSTAŁE INFORMACJE O FIRMIE:			
Sezonowość prowadzonej działalności (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: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>		
	Przychody Wnioskodawcy charakteryzują się sezonowością, i Wnioskodawca nie posiada dodatkowych źródeł przychodów pozwalających minimalizować skutki sezonowości: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>		
Zatrudnienie	Liczba zatrudnionych pracowników _____ na dzień składania wniosku, w tym na umowę o pracę _____ . Struktura zatrudnienia: Zarząd: _____ liczba etatów Dyrekcja _____ liczba etatów Administracja _____ liczba etatów Inni pracownicy _____ liczba etatów		
Pozycja na rynku	1) Zasięg działania: <input type="checkbox"/> ponadlokalny <input type="checkbox"/> lokalny		
Stopień uzależnienia od kontrahentów	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? (%) _____		

V. 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. 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/institucji 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/institucji 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

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

Rodzaj produktu	Informacje dodatkowe

4. WNIOSKI KREDYTOWE ZŁOŻONE W INNYCH BANKACH (W TRAKCIE ROZPATRYWANIA):

Nazwa banku			
Rodzaj kredytu			
Kwota kredytu			
Proponowane zabezpieczenia			

5. INFORMACJA O TYTUŁACH EGZEKUCYJNYCH (DOT. EGZEKUCJI W KWOCIE PRZEKRACZAJĄCEJ 1 000 ZŁ W OKRESIE 12 MIESIĘCY PRZED DATĄ ZŁOŻENIA WNIOSKU):

Rodzaj tytułu egzekucyjnego	Kwota egzekucji (w PLN)	Aktualny status

VI. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

1) Oświadczam/y, że na dzień 01.02.2020 r. posiadam/y zaległości wobec:

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
<input type="checkbox"/> Stosownych Urzędów – z tytułu podatku od nieruchomości (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota Liczba dni	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK

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

3) 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	

4) Oświadczam/y, że posiadamy/ nie posiadamy* zaległości wobec innych banków lub towarzystw leasingowych

5) 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

6) Oświadczam/y, że została/ nie została* ogłoszona upadłość lub został / nie został* rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy

7) Oświadczam, że pozostaję / nie pozostaję* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/współmałżonką**

8) Oświadczam/y, że jesteśmy/ nie jesteśmy* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Ząbkowicach Śląskich

9) Oświadczam/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Ząbkowicach Śląskich lub osobami zajmującymi w Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w radzie nadzorczej lub w zarządzie Banku.

10) Oświadczam/y, że prowadzona przeze mnie/przez nas* działalność gospodarcza wymaga/nie wymaga* zezwolenia (koncesji).

11) Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

12) Oświadczam/y, że zostałem poinformowany, o możliwości przekazania moich/naszych danych osobowych przez Bank Spółdzielczego 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.

(miejsowość, data)

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących
Wnioskodawcę)

VII. ZGODA WNIOSKODAWCY – biura informacji gospodarczej (nie dotyczy spółek prawa handlowego)

Wyrażam/y zgodę :

na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych upoważniam Bank Spółdzielczego w Ząbkowicach Śląskich do wystąpienia bezpośrednio lub za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie - Centrum Operacyjnej Obsługi Klientów przy ul. Postępu 17A, 02-676 Warszawa, do Biura Informacji Gospodarczej InfoMonitor S.A. z siedzibą przy ul. Zygmunta Modzelewskiego 77A, 02-679 Warszawa i do Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S.A. z siedzibą przy ul. Danuty Siedzikówny 12, 51-214 Wrocław 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)

(podpisy osób wyrażających w/w zgodę)

(miejsowość, data)

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących
Wnioskodawcę)

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU	
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)	

Akceptuję/emy

Podpis Poręczyciela/ Poręczycieli

Podpis Dłużnika 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 umocowania osób reprezentujących Kredytobiorcę powinno nastąpić w momencie zawarcia aneksu do Umowy kredytu (dotyczy przypadku gdy wniosek nie został złożony w Oddziale Banku)

(data i podpis Pracownika Banku)

* niepotrzebne skreślić

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