



Placówka Banku .....

Nr wniosku kredytowego .....

Data złożenia wniosku kredytowego .....

## WNIOSEK O UDZIELENIE KREDYTU KONSUMENCKIEGO

### I. INFORMACJE O KREDYCIE

Rodzaj wnioskowanego kredytu: .....	
Kwota kredytu ..... zł.	Słownie: .....zł.
<input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na zmianę warunków kredytowania ( kwota kredytu, okres spłaty) w przypadku braku zdolności kredytowej na wnioskowaną kwotę.	
Okres kredytowania:..... miesięcy, data spłaty pierwszej raty.....	
Deklarowane wpływy na rachunek w przypadku ubiegania się o kredyt w rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowym .....zł	
Spłata kredytu	<input type="checkbox"/> raty malejące (równe raty kapitałowe i malejące raty odsetkowe) <input type="checkbox"/> raty równe ( równe raty kapitałowo-odsetkowe) <input type="checkbox"/> na koniec okresu kredytowania
Zapłata prowizji za udzielenie kredytu	<input type="checkbox"/> pobrania w dniu wypłaty kredytu przez Bank ze środków zgromadzonych na rachunku w Banku <input type="checkbox"/> wpłaty gotówką / przelewem przed uruchomieniem kredytu
Ubezpieczenie kredytu	<input type="checkbox"/> <b>bez ubezpieczenia</b> <input type="checkbox"/> <b>z ubezpieczeniem</b>
Zapłata składki ubezpieczeniowej (jednorazowej w formie:	<input type="checkbox"/> wpłaty gotówką / przelewem przed uruchomieniem kredytu na rachunek zakładu/ów ubezpieczeń <input type="checkbox"/> wpłaty gotówką / przelewem w dniu wypłaty kredytu przez Bank na rachunek zakładu/ów ubezpieczeń <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Prawne zabezpieczenie kredytu	<input type="checkbox"/> pełnomocnictwo do rachunku w Banku ..... nr ..... <input type="checkbox"/> weksel własny in blanko wraz z deklaracją wekslową <input type="checkbox"/> ubezpieczenie <input type="checkbox"/> inne zabezpieczenia: .....
Spłata kredytu poprzez:	<input type="checkbox"/> wpłaty należnych kwot przez Kredytobiorcę na rachunek Banku przeznaczony do spłat kredytu <input type="checkbox"/> potrącanie przez Bank należnych kwot z rachunku Kredytobiorcy prowadzonego w Banku

### II. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY/ ACH\*

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Imiona		
Nazwisko		
Nazwisko rodowe		
Imiona rodziców		
Nazwisko rodowe matki		
PESEL		
Stan cywilny	<input type="checkbox"/> zamężna/zonaty <input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec <input type="checkbox"/> panna/kawaler <input type="checkbox"/> rozwiedziona/y <input type="checkbox"/> separacja	<input type="checkbox"/> zamężna/zonaty <input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec <input type="checkbox"/> panna/kawaler <input type="checkbox"/> rozwiedziona/y <input type="checkbox"/> separacja

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Małżeńska wspólność majątkowa	<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
Adres zameldowania	Ulica: ..... Nr domu: ..... Nr lokalu: ..... Kod: ..... Miejscowość: ..... Kraj: .....	Ulica: ..... Nr domu: ..... Nr lokalu: ..... Kod: ..... Miejscowość: ..... Kraj: .....
Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż zameldowania)	Ulica: ..... Nr domu: ..... Nr lokalu: ..... Kod: ..... Miejscowość: ..... Kraj: .....	Ulica: ..... Nr domu: ..... Nr lokalu: ..... Kod: ..... Miejscowość: ..... Kraj: .....
Cechy dokumentu tożsamości	Nazwa: ..... Seria i nr dokumentu: ..... Wydany przez: ..... Data wydania: .....	Nazwa: ..... Seria i nr dokumentu: ..... Wydany przez: ..... Data wydania: .....
Cechy drugiego dokumentu tożsamości	Nazwa: ..... Seria i nr dokumentu: ..... Wydany przez: ..... Data wydania: .....	Nazwa: ..... Seria i nr dokumentu: ..... Wydany przez: ..... Data wydania: .....
Nr telefonu (do wyboru)	stacjonarny: ..... komórkowy: .....	stacjonarny: ..... komórkowy: .....
E-mail:		
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> wyższe magisterskie <input type="checkbox"/> licencjat/inżynier* <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> podstawowe/gimnazjalne*	<input type="checkbox"/> wyższe magisterskie <input type="checkbox"/> licencjat/inżynier* <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> podstawowe/gimnazjalne*
Zawód wyuczony/wykonywany		
Rachunek oszczędnościowo – rozliczeniowy lub bieżący BS	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam nr .....	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam nr .....
Rachunek oszczędnościowo – rozliczeniowy lub bieżący w innym Banku ( nazwa Banku i nr rachunku)		

### III. INFORMACJE O DOCHODACH I WYDATKACH

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Miejsce zatrudnienia / Informacje o pracodawcy (nazwa, adres)		
Całkowity staż pracy (w latach)		
Okres zatrudnienia u obecnego pracodawcy/czas prowadzenia obecnej dział. Gospodarczej*. w pełnych latach		
Stanowisko		
Miesięczny dochód netto (średni z ostatnich 6 m-cy):	..... zł., w tym:	..... zł., w tym:

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Źródła dochodu	<input type="checkbox"/> umowa o pracę: ..... <input type="checkbox"/> emerytura/renta*: ..... <input type="checkbox"/> zasiłek przedemerytalny: ..... <input type="checkbox"/> wolne zawody: ..... <input type="checkbox"/> działalność gospodarcza: ..... <input type="checkbox"/> działalność rolnicza: ..... <input type="checkbox"/> umowa cywilno-prawna ..... <input type="checkbox"/> umowa najmu ..... <input type="checkbox"/> umowa o pracę na czas określony do..... <input type="checkbox"/> inne: .....	<input type="checkbox"/> umowa o pracę: ..... <input type="checkbox"/> emerytura/renta*: ..... <input type="checkbox"/> zasiłek przedemerytalny: ..... <input type="checkbox"/> wolne zawody: ..... <input type="checkbox"/> działalność gospodarcza: ..... <input type="checkbox"/> działalność rolnicza: ..... <input type="checkbox"/> umowa cywilno-prawna ..... <input type="checkbox"/> umowa najmu ..... <input type="checkbox"/> umowa o pracę na czas określony do..... <input type="checkbox"/> . inne: .....
Ilość osób w gosp.domowym	..... w tym dzieci..... w wieku..... ..... .....	
Wydatki stałe gosp. domowego		
<input type="checkbox"/> Wnioskodawca I i Wnioskodawca II należą do tego samego gospodarstwa domowego		

#### IV. INFORMACJE O ZOBOWIĄZANIACH

Zobowiązania z tytułu kredytów	Kwota zobowiązania**	Kwota pozostała do spłaty**	Rata miesięczna**	Bank	Wnioskodawca
limit ROR					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
limit ROR					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
limit karty kredytowej					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
limit karty kredytowej					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
kredyt .....					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
kredyt .....					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
kredyt .....					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Poręczenie/przystąpienie do długu*					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Inne (np. alimenty, obciążenia komornicze)					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Inne .....					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Ubiegam się o kredyt/pożyczkę* w innym banku:	<input type="checkbox"/> wnioskowana kwota kredytu i termin spłaty, proponowane zabezpieczenia spłaty kredytu nazwa i adres banku, cel kredytu): ..... <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> wnioskowana kwota kredytu i termin spłaty, proponowane zabezpieczenia spłaty kredytu nazwa i adres banku, cel kredytu): ..... <input type="checkbox"/> NIE

#### V. INFORMACJE O POSIADANYM MAJĄTKU

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Status mieszkaniowy	<input type="checkbox"/> właściciel / współwłaściciel domu / mieszkania* <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego prawa do lokalu <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu/domu jednorodzinnego* <input type="checkbox"/> najemca: <input type="checkbox"/> mieszkania komunalnego <input type="checkbox"/> mieszkania zakładowego <input type="checkbox"/> od osoby prywatnej (dom, mieszkanie, pokój*) <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z rodzicami <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z dziećmi <input type="checkbox"/> inne.....	<input type="checkbox"/> właściciel / współwłaściciel domu / mieszkania* <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego prawa do lokalu <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu/domu jednorodzinnego* <input type="checkbox"/> najemca: <input type="checkbox"/> mieszkania komunalnego <input type="checkbox"/> mieszkania zakładowego <input type="checkbox"/> od osoby prywatnej (dom, mieszkanie, pokój*) <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z rodzicami <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z dziećmi <input type="checkbox"/> inne.....

Status własności samochodu, wartość:.....	<input type="checkbox"/> własny <input type="checkbox"/> leasing lub kredyt <input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> inny: .....	<input type="checkbox"/> własny <input type="checkbox"/> leasing lub kredyt <input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> inny: .....
Oszczędności (kwota, waluta, okres lokaty)	.....	.....
Papiery wartościowe (ilość, wartość)	.....	.....
Inne:	.....	.....

## VI. OŚWIADCZENIA I ZGODY

- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Banku Spółdzielczego w Nidzicy zwanym dalej Bankiem, że przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: iod@bsnidzica.pl
- Oświadczam, że:
  - Bank będzie wskazany jako główny uposażony na wypadek śmierci z umowy ubezpieczenia na życie zawartej w ramach oferty dostępnej w Banku\*/oferty poza Bankiem\*;
  - nie wystąpiłem/wystąpiłem\* z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;
  - wszystkie informacje podane przeze mnie oraz zawarte we wniosku oraz w składanych załącznikach są prawdziwe i kompletne, według stanu na dzień złożenia wniosku. Wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Bank podanych przeze mnie informacji;
  - nie toczy się/toczy się\* wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie: \_\_\_\_\_
  - terminowo reguluje zeznania podatkowe.
- zostałem poinformowany, o możliwości przekazania moich/naszych danych osobowych przez Bank 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 77 A, 02-679 Warszawa. W zakresie przekazanych danych Biuro Informacji Kredytowej - obok Banku BPS – 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. Pełna treść klauzuli informacyjnej Biura Informacji Kredytowej dostępna jest na stronie [www.bsnidzica.pl/rodo](http://www.bsnidzica.pl/rodo).

### 4. Wyrażam zgodę na:

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

- na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych upoważniam Bank do wystąpienia do Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S.A. (BIG) z siedzibą we Wrocławiu o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań.

Wnioskodawca I		Wnioskodawca II		
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

- 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 Nidzicy do wystąpienia za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań.

Wnioskodawca I		Wnioskodawca II		
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Bank Spółdzielczy w Nidzicy z siedzibą w Nidzicy przy ul. Mickiewicza 3 oraz Biuro Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie dotyczących mnie informacji stanowiących tajemnicę bankową, po wygaśnięciu moich zobowiązań wynikających z Umowy, w celu oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego przez okres nie dłuższy niż 5 lat od dnia wygaśnięcia:

Wnioskodawca I		Wnioskodawca II		
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

Potwierdzam, że zostałam(em) poinformowana(y) o prawie dostępu do swoich danych osobowych, ich poprawiania oraz dobrowolności udzielenia powyższej zgody, jak również o możliwości jej odwołania w każdym czasie, przy czym odwołanie zgody może

nastąpić w banku, w którym zgoda zostaje udzielona jak i w BIK. Przyjmuję do wiadomości, że odwołanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych przed jej odwołaniem.

#### ZAŁĄCZNIKI

Wraz z wnioskiem o kredyt składam następujące dokumenty:

- 1) .....
- 2) .....

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(czytelny podpis Wnioskodawcy I)

.....  
(czytelny podpis Wnioskodawcy II)

.....  
(podpis i stempel funkcyjny pracownika Banku  
potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność  
powyższych danych z przedłożonymi dokumentami)

\* niepotrzebne skreślić

#### OŚWIADCZENIE Członka Zarządu\*/ Członka Rady Nadzorczej\*/ osoby zajmującej stanowisko kierownicze\*/ Członka Banku\*

Oświadczam, że następujące podmioty są powiązane ze mną kapitałowo lub organizacyjnie:

1. \_\_\_\_\_  
(nazwa i siedziba podmioty, REGON)

\_\_\_\_\_  
(dokładne określenie powiązania kapitałowego lub organizacyjnego ww. podmiotu ze składającym oświadczenie)

2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### OŚWIADCZENIE PODMIOTU POWIĄZANEGO KAPITAŁOWO LUB ORGANIZACYJNIE z Członkiem Zarządu\*/ Członkiem Rady Nadzorczej\*/ osobą zajmującą stanowisko kierownicze\*/ Członkiem Banku\*

Oświadczam\*/ oświadczamy\*, że następujące osoby\*\*\* są powiązane z moją firmą\*/ z naszą firmą\* kapitałowo organizacyjnie:

1. \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko, adres zamieszkania, PESEL)

\_\_\_\_\_  
(dokładne określenie powiązania kapitałowego lub organizacyjnego ww. osoby ze składającym oświadczenie)

2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\* niepotrzebne skreślić

\*\* w PLN

\*\*\* uzupełnienie za Współmałżonka w przypadku, gdy Wnioskodawca pozostaje w związku małżeńskim opartym na wspólnocie majątkowej