

WNIOSEK O KREDYT INWESTYCYJNY

I. PODSTAWOWE INFORMACJE O TRANSAKCJI:

1. WNIOSKUJEMY O UDZIELENIE KREDYTU:				
<input type="checkbox"/> „SZYBKA INWESTYCJA”				
<input type="checkbox"/> „SZYBKA INWESTYCJA AGRO”				
Kwota				PLN
Słownie				złotych
Okres kredytowania <i>Maksymalnie 120 miesięcy</i>				miesiący
2. PRZEZNACZENIE KREDYTU				
		OPIS PRZEDMIOTU INWESTYCJI	ROK PRODUKCJI	WARTOŚĆ
<input type="checkbox"/>	Zakup środków transportu			
<input type="checkbox"/>	Zakup maszyn lub urządzeń			
<input type="checkbox"/>	Zakup innych środków rzeczowych przeznaczonych do prowadzenia działalności gospodarczej/rolniczej			
<input type="checkbox"/>	zakup nieruchomości			
<input type="checkbox"/>	refinansowanie nakładów na ww. cele			
<input type="checkbox"/>	Splata kredytu inwestycyjnego w innym banku			
<input type="checkbox"/>	wykup środków trwałych z leasingu			
Planowany termin zakupu	_____ (dzień/miesiąc/rok)			
Odliczenie VAT-u związanego z transakcją	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> nie dotyczy	
Źródła finansowania VAT	Środki własne: <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie		Kredyt inwestycyjny: <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Wykorzystanie kredytu nastąpi z zastosowaniem Mechanizmu Podzielonej Płatności:	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE	
3. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA				
Całkowity koszt inwestycji		PLN		%
Środki własne		PLN		%
Kredyty bankowe		PLN		%
Inne		PLN		%
4. WNIOSKOWANY TERMIN URUCHOMIENIA KREDYTU				
<input type="checkbox"/> Jednorazowo	W dniu _____ (dzień/miesiąc/rok)			
<input type="checkbox"/> W transzach*	W dniu _____ (dzień/miesiąc/rok)		Do wysokości _____ PLN	
	W dniu _____ (dzień/miesiąc/rok)		Do wysokości _____ PLN	
<input type="checkbox"/> Termin podany później				
5. FORMA I TERMINY SPŁATY KREDYTU:				
Forma spłaty	Raty malejące			
Terminy spłaty	<input type="checkbox"/> miesięcznie	Termin płatności	_____ (dzień miesiąca)	
	<input type="checkbox"/> kwartalnie	Termin płatności	_____ (dzień miesiąca)	
Zwrot podatku VAT przeznaczony na spłatę kredytu <i>W przypadku finansowania VAT kredytem Szybka inwestycja/Szybka inwestycja AGRO</i>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie			
Karencja w spłacie kapitału <i>Nie dłuższy niż 6 m-cy po wypłacie ostatniej transzy</i>	_____ miesiący			
Rachunek w Banku przeznaczony do spłaty kredytu:	<input type="checkbox"/> pomocniczy			

				<input type="checkbox"/> bieżący
Numer rachunku				
6. PROPONOWANE ZABEZPIECZENIE				
	Rodzaj zabezpieczenia	Opis zabezpieczenia	Wartość zabezpieczenia (w PLN)	Wartość określona na podstawie:
<input type="checkbox"/>	Zastaw rejestrowy			
<input type="checkbox"/>	Hipoteka			
<input type="checkbox"/>	Cesja praw z polisy ubezpieczenia			
<input type="checkbox"/>	Weksel własny in blanco			
<input type="checkbox"/>	Inne			
Łączna wartość zabezpieczeń				

II. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

1. WNIOSKODAWCA		
Nazwa		
Siedziba/ Adres		
REGON	NIP	
Telefon	E-mail	
OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTÓW Z BANKIEM		
Imię i nazwisko		
Nr telefonu		e-mail
GŁÓWNI UDZIAŁOWCY FIRMY		
Imię i Nazwisko/ Nazwa		Wielkość posiadanych udziałów (%)
POWIĄZANIA KAPITAŁOWE Z INNYMI PODMIOTAMI:		
Imię i nazwisko/ Nazwa	Nr dowodu tożsamości/ PESEL/ REGON/ NIP	Rodzaj powiązania
2. INFORMACJE O PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI:		
Forma prowadzonej działalności	<input type="checkbox"/> Księgi rachunkowe <input type="checkbox"/> Podatkowa księżka przychodów i rozchodów <input type="checkbox"/> Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych <input type="checkbox"/> Karta podatkowa	
Okres prowadzenia działalności:	_____ miesiący	
Rodzaj prowadzonej działalności		
Działalność podlega sezonowości	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak _____ <i>na czym polega</i> _____	
PKD prowadzonej działalności:		
W ciągu ostatnich 12 miesięcy nastąpiła zmiana branży prowadzonej działalności	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak _____ <i>podać poprzednią branżę</i> _____	
Stopień uzależnienia od rynku	<input type="checkbox"/> niski – wielu dostawców i odbiorców żaden nie przekracza 5% wartości dostaw lub sprzedaży <input type="checkbox"/> przeciętny – 5 – 20% wartości dostaw lub sprzedaży zależna od jednego podmiotu <input type="checkbox"/> wysoki – powyżej 20% wartości dostaw lub sprzedaży zależna od jednego podmiotu <input type="checkbox"/> bardzo wysoki – dostawy lub sprzedaż uzależniona od jednego podmiotu	

3. INFORMACJE FINANSOWE		
	Dane dotyczące roku poprzedzającego ostatni rok fiskalny	Dane dotyczące ostatniego roku fiskalnego
Przychody ze sprzedaży		
Zysk/ strata netto		
Amortyzacja* <i>W przypadku prowadzenia księgowości w formie ksiąg rachunkowych oraz podatkowej księgi przychodów i rozchodów</i>		

4. 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 operacyjny, leasing finansowy itp.)

Bank/instytucja finansowa	Rodzaj finansowania	Data umowy	Udzielona kwota kredytu/pożyczki	Termin spłaty	Aktualne zadłużenie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Miesięczna rata kapitałowa

Pozostałe zaangażowanie w innych bankach /instytucjach finansowych (kredyty w rachunku bieżącym, kredyty obrotowe z jednorazową spłatą, karty kredytowe, faktoring, limity skarbowe, gwarancje, poręczenia, inne formy zaangażowania.)

Bank/instytucja finansowa	Rodzaj finansowania	Data umowy	Termin spłaty	Kwota Limitu	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)

5. INFORMACJA O INNYCH PRODUKTACH FINANSOWYCH WNIOSKODAWCY(w tym pożyczek od innych podmiotów):

Nazwa podmiotu	Rodzaj produktu	Kwota	Ostateczny termin spłaty/wygaśnięcia

III. OŚWIADCZENIA

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 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.
- 4) Oświadczam/y, że została/ nie została* ogłoszona upadłość lub został / nie został* rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy.
- 5) Oświadczam, że pozostaję / nie pozostaję* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/współmałżonką**
- 6) Oświadczam/y, że jesteśmy/ nie jesteśmy* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Łosicach;
- 7) Oświadczam/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Łosicach lub osobami zajmującymi w Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w radzie nadzorczej lub w zarządzie Banku;
- 8) Oświadczam/y, że prowadzona przeze mnie/przez nas* działalność gospodarcza wymaga/nie wymaga* zezwolenia (koncesji).
- 9) Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
- 10) Oświadczam/y, że zostałem poinformowany, o możliwości przekazania moich/naszych danych osobowych przez Bank Spółdzielczy w Łosicach 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 – 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.bslosice.pl/rodo.

11) Oświadczam/y że [niepotrzebne skreślić]:

wraz z wnioskiem kredytowym złożyłem/złożyliśmy kompletną dokumentację umożliwiającą ocenę zdolności kredytowej* brakującą dokumentację do wniosku kredytowego umożliwiającą przeprowadzenie oceny zdolności kredytowej doręczę/doręczymy najpóźniej w terminie do _____ [dd-mm-rrrr] oraz przyjmuję/przyjmujemy do wiadomości, że w przypadku braku dostarczenia tych dokumentów w określonym terminie, złożony przeze mnie/przez nas niniejszy wniosek kredytowy nie będzie podlegał ocenie zdolności kredytowej i będzie wymagał ponownego złożenia go przeze mnie/przez nas.*

(miejsowość, data)

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących
Wnioskodawcę)

IV. ZGODY WNIOSKODAWCY

Wyrażam/y zgodę:

1. na otrzymanie od Banku projektu umowy oraz Regulaminu Kredytowania Klientów Instytucjonalnych przez Bank Spółdzielczy w Łosicach na adres e-mail wskazany w zawartej z Bankiem umowie o prowadzenie rachunku płatniczego, a w razie braku wskazania adresu e-mail w tych umowach lub braku zawartych umów, na adres e-mail

_____. /zapis ma zastosowanie tylko do wnioskodawcy będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą oraz do współników spółki cywilnej, w pozostałych przypadkach – zapis usunąć/

2. 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 Łosicach 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. /zapis usunąć w przypadku podmiotów gospodarczych – spółek prawa handlowego/

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

3. Załącznik do Wniosku Klauzule informacyjne i klauzule zgód

(miejsowość, data)

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących
Wnioskodawcę)

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU	
ODDZIAŁ BANKU SPÓŁDZIELCZEGO 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
MODUŁO (o ile dotyczy)	

(miejsowość, data)

(pieczęć i podpis pracownika Banku
przyjmującego Wniosek)

* niepotrzebne skreślić

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