



Nasza placówka przyjmująca wniosek	(pieczętka firmowa)	Nr wniosku z rejestru	
Pracownik naszej placówki przyjmujący wniosek		Status klienta	

**Używamy zwrotów typu „Ty”, „my”:**

- 1) jeśli piszemy w formie „Ty” (Twój, Ciebie, Ci, itp.) - mamy na myśli Ciebie, jako naszego klienta, kredytobiorcę, wnioskodawcę; stosujemy taką zasadę również wtedy, gdy używamy takich zwrotów jak np. „możesz”, „korzystasz”, „masz obowiązek”;
- 2) jeśli piszemy w formie „my” – mamy na myśli Bank Spółdzielczy w Pilźnie („Bank”); stosujemy taką zasadę również wtedy, gdy używamy takich zwrotów jak np. „prowadzimy”, „zmieniamy”, „mamy obowiązek”.

Informacje o Wnioskodawcy

Twoje podstawowe dane

Dane personalne

Dane	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Imię/imiona		
Nazwisko		
Nazwisko rodowe		
PESEL/data urodzenia gdy nie masz nr. PESEL		
Kraj urodzenia		
Obywatelstwo		
Nazwisko rodowe matki		
Imię matki		
Imię ojca		
Rachunek oszczędnościowo – rozliczeniowy u nas	<input type="checkbox"/> posiadam _____ <input type="checkbox"/> nie posiadam	<input type="checkbox"/> posiadam _____ <input type="checkbox"/> nie posiadam

Miejsce zamieszkania

- 1) Adres stałego zamieszkania

Dane	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Ulica		
Nr domu/Nr mieszkania		
Kod pocztowy/Miejscowość		
Województwo		

Dane	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Kraj		

2) Adres korespondencyjny na terenie Polski, jeżeli jest inny niż stałego zamieszkania

Dane	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Ulica		
Nr domu/Nr mieszkania		
Kod pocztowy/Miejscowość		
Województwo		
Kraj		

Dane kontaktowe w sprawie wniosku - Prosimy wskaż/cie jeden, wspólny sposób kontaktu w sprawie wniosku o kredyt

Numer telefonu do kontaktu: _____

e – mail: _____

Kanał kontaktu: E – mail krajowy adres korespondencyjny

Informacje o wnioskodawcy

Informacje	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
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
Mażeńska 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
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

Informacje o dochodach

Informacje	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Wykonywany zawód		
Całkowity staż pracy w latach		

1) Źródła dochodu (dochód miesięczny netto w tys PLN):

Rodzaj umowy	Kwota Wnioskodawca I	Kwota Wnioskodawca II
Umowa o pracę	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umowa cywilno – prawna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Działalność gospodarcza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Najem-nr KW	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emerytura/Renta / Zasiłek przedemerytalny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wolne zawody	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Działalność rolnicza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dywidendy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) Pozostałe informacje

Informacje	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II

Czy prowadzicie wspólne gospodarstwo domowe	a) <input type="checkbox"/> Tak b) <input type="checkbox"/> Nie c) <input type="checkbox"/> Nie dotyczy	d) <input type="checkbox"/> Tak e) <input type="checkbox"/> Nie f) <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
Liczba osób w gospodarstwie domowym	<input type="checkbox"/> osoby dorosłe (w tym wnioskodawca)	<input type="checkbox"/> osoby dorosłe (w tym wnioskodawca)
	<input type="checkbox"/> dzieci w tym <input type="checkbox"/> dzieci uprawnione do świadczenia wychowawczego	<input type="checkbox"/> dzieci w tym <input type="checkbox"/> dzieci uprawnione do świadczenia wychowawczego
Data urodzenia dzieci uprawnionych do świadczenia wychowawczego		

Informacje o wydatkach

Rodzaj wydatku	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Miesięczne koszty utrzymania mieszkania w PLN		
Miesięczne pozostałe wydatki na utrzymanie gospodarstwa domowego w PLN		

Informacje o zobowiązaniach (w tym informacje o zobowiązaniach w ramach prowadzonej działalności gospodarczej/rolniczej)

Lp	Rodzaj zobowiązania	Przyznana kwota w PLN	Rata miesięczna w PLN	Kwota pozostała do spłaty w PLN	Waluta	Czy zobowiązanie będzie spłacone wnioskowanym kredytem zaznacz jeśli tak	Czy zobowiązanie firmowe? zaznacz jeśli tak	Czy \=deklarujesz obniżyć limit/ zamknąć zobowiązanie przed wypłatą kredytu zaznacz jeśli tak	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
1						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Informacje o posiadanym majątku

Informacje	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Twoja sytuacja mieszkaniowa	<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) <input type="checkbox"/> od osoby prywatnej (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) <input type="checkbox"/> od osoby prywatnej (pokój) <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z rodzicami <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z dziećmi <input type="checkbox"/> inne _____

Oświadczenia

1. Oświadczam, że:

- 1) wskażę Bank jako głównego uposażonego na wypadek mojej śmierci z umowy ubezpieczenia na życie zawartej w ramach spoza oferty Banku;
- 2) jestem osobą o pełnej zdolności do czynności prawnych tzn. osobą pełnoletnią i nie ubezwłasnowolnioną;

3)

Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
<input type="checkbox"/> nie wystąpiłem z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej <input type="checkbox"/> wystąpiłem z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej	<input type="checkbox"/> nie wystąpiłem z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej <input type="checkbox"/> wystąpiłem z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej

- 4) wszystkie informacje podane przeze mnie we wniosku i w składanych załącznikach są prawdziwe i kompletne na dzień złożenia wniosku. Bank może sprawdzić informacje z tego wniosku;

5)

Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
<input type="checkbox"/> nie toczy się wobec mnie postępowanie egzekucyjne <input type="checkbox"/> toczy się wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie	<input type="checkbox"/> nie toczy się wobec mnie postępowanie egzekucyjne <input type="checkbox"/> toczy się wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie

- 6) jestem tylko polskim rezydentem podatkowym;
 - 7) terminowo płacę podatki;
 - 8) 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 – 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., 02-679 Warszawa, ul. Zygmunta Modzelewskiego 77A). 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., 02-679 Warszawa, ul. Zygmunta Modzelewskiego 77A), 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.bspilzno.pl/rodo.
2. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: sekretariat@bspilzno.pl.
 3. Przyjmuję do wiadomości, że warunkiem podpisania Umowy kredytu jest brak zastrzeżenia mojego numeru PESEL na moment podpisania Umowy. Bank sprawdzi zastrzeżenie w rejestrze zastrzeżeń numerów PESEL. Jeżeli Mój numer PESEL będzie zastrzeżony, Bank nie podpisze Umowy kredytu.
 4. Zostałem poinformowany, że Administratorem Moich danych osobowych jest Bank Spółdzielczy w Pilźnie z siedzibą w Pilźnie (kod 39-220) pod adresem ul. Grodzka 2, wpisany do Rejestru Przedsiębiorców przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000106175. Oświadczam, że otrzymałem i zapoznałem się z klauzulą informacyjną Banku jako administratora danych osobowych.
 5. Jestem świadomy konieczności powiadomienia Banku o każdej zmianie w zakresie: danych osobowych, danych kontaktowych, adresu zamieszkania jak również adresu do korespondencji.

Zgody

****[Wyrażenie przez Ciebie/Was tych zgód jest dobrowolne, ale ich brak uniemożliwi podpisanie umowy kredytu.]**

Czy wyrażasz zgodę na/upoważniasz nas do:	I Wnioskodawca	II Wnioskodawca
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 Pilźnie aby wystąpił do Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S.A. (BIG) z siedzibą we Wrocławiu o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań**	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
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 Pilźnie aby wystąpił za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań**	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
przetwarzanie przez Bank Spółdzielczy w Pilźnie 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.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Potwierdzam, że zostałam(em) poinformowana(y) o dobrowolności udzielenia powyższych zgód, jak również o możliwości ich 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.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

podpis Wnioskodawcy I

podpis Wnioskodawcy II

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