

Nr wniosku .....

data wpływu .....

.....  
(podpis pracownika)

## WNIOSEK

### O UDZIELENIE KREDYTU .....

☐ NA UPROSZCZONYCH ZASADACH  
DOKUMENTOWANIA ZDOLNOŚCI KREDYTOWEJ

| WNIOSKODAWCA I                            | WNIOSKODAWCA II                           |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 1. Imiona i nazwisko:<br>.....<br>.....   | 1. Imiona i nazwisko:<br>.....<br>.....   |
| 2. Adres zamieszkania:<br>.....<br>.....  | 2. Adres zamieszkania:<br>.....<br>.....  |
| 3. PESEL: .....                           | 3. PESEL: .....                           |
| 4. Nr rachunku w BS w Suwałkach:<br>..... | 4. Nr rachunku w BS w Suwałkach:<br>..... |
| 5. Nr rachunku w innym banku:<br>.....    | 5. Nr rachunku w innym banku:<br>.....    |

1. Wnioskowana kwota kredytu ..... zł (słownie zł: .....  
.....) na okres  
od .....do....., w tym karencja ..... miesięcy.

2. Przeznaczenie kredytu .....  
.....

3. Sposób wykorzystania kredytu:

☐ jednorazowo \*,

☐ w transzach: .....\*.

4. Proponowane terminy spłaty kredytu:

☐ raty malejące (równe raty kapitałowe i malejące raty odsetkowe)

☐ raty równe (równe raty kapitałowo-odsetkowe, tj. annuitetowe)

płatnych w ..... dniu miesiąca, począwszy od .....

5. Proponowana forma zabezpieczenia spłaty kredytu:

☐ .....

☐ .....

☐ .....

☐ .....

6. Wyrażam zgodę na zmianę warunków kredytowania (kwota kredytu, okres spłaty) w przypadku braku zdolności kredytowej.

7. Dotyczy kredytów zabezpieczonych hipotecznie

Wyrażam zgodę na:

- 1) otrzymanie od Banku decyzji kredytowej w terminie krótszym niż 21 dzień kalendarzowy w rozumieniu ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o kredycie hipotecznym oraz o nadzorze nad pośrednikami kredytu hipotecznego i agentami.

| WNIOSKODAWCA I                                            | WNIOSKODAWCA II                                           |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |

- 2) zawarcie Umowy kredytu hipotecznego przed terminem ważności decyzji wskazanym w decyzji kredytowej

| WNIOSKODAWCA I                                            | WNIOSKODAWCA II                                           |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis Wnioskodawcy I)

.....  
(podpis Wnioskodawcy II)

8. Oświadczenie małżonka Wnioskodawcy.

Ja niżej podpisany/a ..... wyrażam zgodę na  
(imię i nazwisko)

zaciągnięcie kredytu przez Współmałżonka/ę .....  
(imię i nazwisko)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis współmałżonka Wnioskodawcy)

/ \* niepotrzebne skreślić