

....., dnia

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY/PORĘCZYCIELA*

1. Imiona i nazwisko, imię ojca i matki
2. Numer ewidencyjny PESEL 3. Nazwisko rodowe matki.....
3. DO seria nr wydany przez dnia
4. Adres zamieszkania
5. Tel. domowy /komórkowy
6. Adres e-mail:
7. Uzyskuję dochód z tytułu (*rodzaj, nazwa zakładu pracy, średnio miesięczny dochód netto z ostatnich 12 miesięcy*):
8. Umowa o pracę zawarta jest na czas nieokreślony – na czas określony*
od dnia do dnia
- 8a. Okres prowadzenia działalności gospodarczej/rolniczej (od kiedy?
9. Nie jestem/jestem * w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.
10. Miesięczne koszty utrzymania gospodarstwa domowego w zł:
11. Stan cywilny
12. Liczba osób na wspólnym utrzymaniu (wliczając Wnioskodawcę/Poręczyciela):
13. Czy pobierane jest świadczenie wychowawcze: TAK/NIE*
Wskazać daty urodzenia dzieci

II. DANE DOTYCZĄCE WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY/PORĘCZYCIELA*

1. Imiona i nazwisko, imię ojca i matki
2. Numer ewidencyjny PESEL 3. Nazwisko rodowe matki.....
3. DO seria nr wydany przez dnia
4. Adres zamieszkania
5. Tel. domowy /komórkowy
6. Adres e-mail:
7. Uzyskuję dochód z tytułu: (*rodzaj, nazwa zakładu pracy, średni miesięczny dochód netto z ostatnich 12 miesięcy*):
8. Umowa o pracę zawarta jest na czas nieokreślony – na czas określony*
od dnia do dnia
- 8a. Okres prowadzenia działalności gospodarczej/rolniczej (od kiedy?
9. Nie jestem/jestem * w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.
10. Czy między współmałżonkami istnieje wspólność majątkowa? TAK/NIE*

III. DANE O STANIE MAJĄTKOWYM

1. Dom mieszkalny – mieszkanie * stanowi moją/naszą własność na podstawie
(podać tytuł własności, adres, numer księgi wieczystej, powierzchnię, wartość rynkową)
2. Mieszkam/y: z rodzicami / dziećmi*; w mieszkaniu/domu*: komunalnym / spółdzielczym /zakładowym/
wynajmowanym / inne *

VI. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY/PORĘCZYCIELA*ORAZ WSPÓŁMAŁŻONKA

1. Zobowiązuję/my się do informowania Banku Spółdzielczego w Suwałkach o zachodzących zmianach dotyczących stanu faktycznego, podanego w niniejszym wniosku, w okresie korzystania z kredytu.

2. Świadom odpowiedzialności wynikającej z podania nieprawdziwych danych, pod rygorem wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym, że zawarte we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym (odpowiedzialności karnej z art. 297 § 1 kk.).

3. Oświadczam, że:

1) Wystąpiłem z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej

WNIOSKODAWCA/PORĘCZYCIEL	WSPÓŁMAŁŻONEK WNIOSKODAWCY/PORĘCZYCIELA
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

2) Pod rygorem odpowiedzialności karnej z art. 297 § 1 kk, iż wszystkie informacje podane przeze mnie oraz w składanych załącznikach są prawdziwe, kompletne, według stanu na dzień złożenia wniosku. Wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Bank podanych przeze mnie informacji

WNIOSKODAWCA/PORĘCZYCIEL	WSPÓŁMAŁŻONEK WNIOSKODAWCY/PORĘCZYCIELA
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

3) Toczy się wobec mnie postępowanie egzekucyjne

WNIOSKODAWCA/PORĘCZYCIEL	WSPÓŁMAŁŻONEK WNIOSKODAWCY/PORĘCZYCIELA
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

.....
(należy podać rodzaj sprawy w jakiej toczy się postępowanie egzekucyjne)

4) Terminowo reguluję zobowiązania podatkowe

WNIOSKODAWCA/PORĘCZYCIEL	WSPÓŁMAŁŻONEK WNIOSKODAWCY/PORĘCZYCIELA
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

5) Na podstawie art. 24. Ust 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych (Dz. U. Z 2019, poz. 681, z późn. zm.) upoważniam Bank Spółdzielczy w Suwałkach do wystąpienia za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań jako konsumenta oraz zobowiązań mojej firmy (w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą lub wspólników spółki cywilnej).

WNIOSKODAWCA/PORĘCZYCIEL	WSPÓŁMAŁŻONEK WNIOSKODAWCY/PORĘCZYCIELA
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

6) Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Bank Spółdzielczy w Suwałkach 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/PORĘCZYCIEL	WSPÓŁMAŁŻONEK WNIOSKODAWCY/PORĘCZYCIELA
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

7) Oświadczam, że jestem członkiem/udziałowcem Banku Spółdzielczego w Suwałkach

WNIOSKODAWCA/PORĘCZYCIEL	WSPÓŁMAŁŻONEK WNIOSKODAWCY/PORĘCZYCIELA
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

8) Potwierdzam/y, że zapoznałem/am się z treścią poniższych Klauzul informacyjnych Banku Spółdzielczego w Suwałkach i Biura Informacji Kredytowej S.A.*:

Klauzula informacyjna dla Klientów-posiadaczy rachunków, kredytobiorców	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	NIE DOTYCZY <input type="checkbox"/>
Klauzula informacyjna dla Poręczyciela, poręczyciela weksła, osoby dającej zabezpieczenie	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	NIE DOTYCZY <input type="checkbox"/>
Klauzula informacyjna dla Współmałżonka osoby zaciągającej zobowiązanie	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	NIE DOTYCZY <input type="checkbox"/>
Klauzula informacyjna Biura Informacji Kredytowej S.A.	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	NIE DOTYCZY <input type="checkbox"/>

dotyczących przetwarzania danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE. Potwierdzam ponadto, że zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do danych osobowych, ich poprawiania oraz dobrowolności udzielania zgody, jak również o możliwości jej odwołania w każdym czasie, przy czym odwołanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych przed jej odwołaniem. Przyjmuje również do wiadomości, że informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych przez Bank, w tym dotyczące m.in. praw wynikających z RODO, sposobu realizacji tych praw, dostępne są na stronie internetowej Banku: <https://www.bssuwalki.pl/rodo/>, a także w placówkach Banku wymienionych na stronie internetowej Banku.

Dotyczy Wnioskodawcy/Współmałżonka Wnioskodawcy

9) Oświadczam, że jestem członkiem Zarządu, Rady Nadzorczej Banku, osobą na stanowisku kierowniczym w Banku*

WNIOSKODAWCA	WSPÓŁMAŁŻONEK WNIOSKODAWCY
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

10) Oświadczam, że jestem: dzieckiem, rodzicem*: członka Zarządu/członka Rady Nadzorczej Banku*

WNIOSKODAWCA	WSPÓŁMAŁŻONEK WNIOSKODAWCY
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

Podać w przypadku odpowiedzi „TAK”: imię i nazwisko członka Zarządu/członka Rady Nadzorczej Banku

.....

.....
(podpis Wnioskodawcy/Poręczyciela)

.....
(podpis Współmałżonka Wnioskodawcy/Poręczyciela)

