



Wniosek przyjęto dnia20.....r.

nr rej.

POWIATOWY BANK SPÓŁDZIELCZY W ZAMOŚCIU
ODDZIAŁ WPUNKT OBSŁUGI BANKOWEJ W¹

WNIOSK O UDZIELENIE KREDYTU:
ODNAWIALNEGO W RACHUNKU OSZCZĘDNOŚCIOWO - ROZLICZENIOWYM
na uproszczonych zasadach oceny zdolności kredytowej

I. INFORMACJE O KREDYCIE

Kwota kredytu: zł		Słownie: .....złotych	
Okres kredytowania: miesięcy			
<input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na zmianę warunków kredytowania (kwota kredytu, okres spłaty) w przypadku braku zdolności kredytowej			
Deklarowane wpływy na rachunek (z tytułu osiągniętych dochodów): zł			
Zapłata prowizji za udzielenie kredytu w formie:		<input type="checkbox"/> wpłaty gotówką / przelewem przed uruchomieniem kredytu <input type="checkbox"/> pobrania w dniu wypłaty kredytu przez Bank ze środków zgromadzonych na rachunku w Banku <input type="checkbox"/> pobrania przez Bank ze środków kredytowych	

II. INFORMACJE O WNIOSKODAWCACH

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Imiona		
Nazwisko		
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
Mażeńska wspólnota 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
Rachunek typu bieżący/ROR*	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam w Banku rachunek:	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam w Banku rachunek:

III. INFORMACJE O DOCHODACH I WYDATKACH

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Miejsce zatrudnienia		
Zatrudnienie od dnia:	.....	.....
Źródła dochodu	<input type="checkbox"/> umowa o pracę zawarta na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> emerytura <input type="checkbox"/> renta	<input type="checkbox"/> umowa o pracę zawarta na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> emerytura <input type="checkbox"/> renta

¹ jeżeli wniosek składany jest w Oddziale - należy wykasować „Punkt Obsługi Bankowej w”
strona 1 z 5

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
	<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 dnia <input type="checkbox"/> inne:	<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:
Miesięczny dochód netto: (średnia z ostatnich 12 miesięcy)	..... zł, w tym:	..... zł, w tym:
wynagrodzenie zasadnicze	..... zł	..... zł
regulaminowe premie i dodatki:	.....zł	.....zł
Wynagrodzenie jest obciążone z tytułu wyroków sądowych (zajęcia/tytuły egzekucyjne/inne)	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak, w kwocie zł	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak, w kwocie zł
Potrącenia z innych tytułów:	<input type="checkbox"/> dotyczy zł <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/> Pracowniczy Plan Kapitałowy <input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/> dotyczy zł <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/> Pracowniczy Plan Kapitałowy <input type="checkbox"/> inne
Przebywam na urlopie wychowawczym/bezpłatnym dłuższym niż 30 dni/ zwolnieniu lekarskim powyżej 30 dni	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Przebywam na urlopie macierzyńskim	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Znajduję się w okresie wypowiedzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Znajduję się w okresie wypowiedzenia w związku z przejściem na emeryturę/rentę	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Umowa o pracę rozwiązuje się na mocy porozumienia stron z dniem:	.....	.....
Ilość osób w gospodarstwie domowym	..... w tym dzieci w tym dzieci uprawnione do świadczenia wychowawczego 500+/800+ .....	..... w tym dzieci, w tym dzieci uprawnione do świadczenia wychowawczego 500+/800+
Data urodzenia dzieci uprawnionych do świadczenia wychowawczego	.........................	.........................
Wydatki stałe gosp. domowego		
Wnioskodawca I i Wnioskodawca II należą do tego samego gospodarstwa domowego		TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

IV. INFORMACJE O ZOBOWIĄZANIACH

Zobowiązania	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
kredyt					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
.....					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
.....					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Zobowiązania z tytułu kredytów zaciągniętych w instytucjach innych niż banki	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam na kwotę	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam na kwotę
Zobowiązania z tytułu udzielonych poręczeń/przystąpienia do długu	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam na kwotę <input type="checkbox"/> w tym w PBS w Zamościu	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam na kwotę <input type="checkbox"/> w tym w PBS w Zamościu
Inne zobowiązania (np. alimenty płacone, obciążenia komornicze)		

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

V. INFORMACJE O POSIADANYM MAJĄTKU

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Status mieszkaniowy i wartość oraz ewentualna kwota obciążeń	<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..... Wartość:.....zł Obciążenia.....zł	<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..... Wartość:.....zł Obciążenia.....zł
Status własności samochodu i wartość	<input type="checkbox"/> własny <input type="checkbox"/> leasing <input type="checkbox"/> na kredyt	<input type="checkbox"/> własny <input type="checkbox"/> leasing <input type="checkbox"/> na kredyt

oraz ewentualna kwota obciążeń	<input type="checkbox"/> służbowy <input type="checkbox"/> rodziców <input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> inny: Wartość:.....zł Obciążenia.....zł	<input type="checkbox"/> służbowy <input type="checkbox"/> rodziców <input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> inny: Wartość:.....zł Obciążenia.....zł
Oszczędności (kwota, waluta, okres lokaty)	..... ..... .....	..... ..... .....
Papiery wartościowe (ilość, wartość)	..... ..... .....	..... ..... .....
Inne z podaniem wartości i obciążeń:	..... ..... .....	..... ..... .....

VI. INFORMACJE *:

dotyczące przesyłania harmonogramów spłat kredytu sporządzać:	<input type="checkbox"/> w formie elektronicznej na adres e-mail
o zmianach Regulaminu, Taryfy sporządzać	<input type="checkbox"/> w formie papierowej na adres korespondencyjny na terenie RP

*forma oraz kanał dystrybucji są takie same dla Kredytobiorców oraz innych osób będących dłużnikami Banku z tytułu zabezpieczenia spłaty kredytu

VII. OŚWIADCZENIA

1.	<p>Oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) nie wystąpiłem <input type="checkbox"/> /wystąpiłem <input type="checkbox"/> z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej; 2) 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; 3) nie toczy się <input type="checkbox"/> /toczy się <input type="checkbox"/> wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie: _____ 4) terminowo reguluje zeznania podatkowe, 5) jestem wyłącznie polskim rezydentem podatkowym; 6) łączą <input type="checkbox"/> /nie łączą mnie <input type="checkbox"/> powiązania kapitałowe lub organizacyjne z członkami Powiatowego Banku Spółdzielczego w Zamościu, osobami zajmującymi kierownicze stanowiska w tym Banku lub pełniącymi funkcje w Radzie Nadzorczej Banku bądź Zarządzie Banku <p>_____ (imię i nazwisko, adres zamieszkania i PESEL osób powiązanych z Wnioskodawcą oraz charakter powiązań ze wskazaniem funkcji pełnionej we władzach Banku przez osoby powiązane z Wnioskodawcą)</p> <ol style="list-style-type: none"> 7) nie jestem <input type="checkbox"/> /jestem <input type="checkbox"/> członkiem Zarządu Banku/członkiem Rady Nadzorczej Banku; 8) nie jestem <input type="checkbox"/> /jestem <input type="checkbox"/> małżonkiem, dzieckiem, rodzicem członka Zarządu Banku/członka Rady Nadzorczej Banku; 9) nie jestem <input type="checkbox"/> /jestem <input type="checkbox"/> osobą zajmującą kierownicze stanowisko w Banku; 10) nie jestem <input type="checkbox"/> /jestem <input type="checkbox"/> członkiem rady nadzorczej spółki, członkiem kadry kierowniczej wyższego szczebla spółki, w której osoby wymienione w pkt.6-8 posiadają co najmniej 10% udziałów w kapitale lub praw głosu lub, które mogą wywierać znaczący wpływ; 11) nie jestem <input type="checkbox"/> /jestem <input type="checkbox"/> udziałowcem PBS w Zamościu; 12) przed złożeniem niniejszego wniosku otrzymałem i zapoznałem się z „Formularzem informacyjnym” 13) 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 77A, 02-679 Warszawa. W zakresie przekazanych danych Biuro Informacji Kredytowej - obok Powiatowego Banku Spółdzielczego w Zamościu – 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
-----------	--

	<p>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.pbszamosc.pl/rodo.</p> <p>14) zostałem poinformowany, że warunkiem podpisania umowy kredytowej jest brak zastrzeżenia numeru PESEL w Rejestrze Zastrzeżeń,</p> <p>15) zostałem/łam poinformowany/a o przysługującym mi prawie do uzyskania pisemnych wyjaśnień dotyczących dokonanej przez Bank oceny zdolności kredytowej w trybie wynikającym z art. 70a Prawa bankowego,</p>
2.	Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Powiatowego Banku Spółdzielczego w Zamościu, zwanego dalej Bankiem, że przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować bezpośrednio do Placówki Banku, telefonicznie na numer Placówki Banku dostępny na stronie internetowej www.pbszamosc.pl . lub drogą elektroniczną na adres e-mail: incydent@pbszamosc.pl .
3.	Zostałem poinformowany, że Administratorem moich danych osobowych jest Powiatowy Bank Spółdzielczy w Zamościu z siedzibą przy ul. Partyzantów 3a, 22-400 Zamość, zwany dalej „Bankiem”, który prowadzi działalność zgodnie z swoim statutem. Informacje o prawach oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych znajdują się w odebranym przeze mnie formularzu „Klauzule informacyjna i klauzule zgód”.

VIII. ZGODY

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

Czy wyrażasz zgodę na/upoważniasz Bank do:	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych upoważniam Powiatowy Bank Spółdzielczy w Zamościu do wystąpienia 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 <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 Powiatowy Bank Spółdzielczy w Zamościu do wystąpienia 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 <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Bank Spółdzielczy w Zamościu 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. 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.	<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 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.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

.....
(miejscowość, data)

.....
podpis Wnioskodawcy I

.....
podpis Wnioskodawcy II

* niepotrzebne skreślić

** w zł

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