

**WNIOSEK KREDYTOWY**  
**BANK SPÓŁDZIELCZY W DOŁHOBYCZOWIE ODDZIAŁ W .....**

I. Wnioskodawca/ Wnioskodawcy\*:

<b>OSOBA FIZYCZNA</b>			
<b>WNIOSKODAWCA I:</b>			
1. Imię i nazwisko: .....			
2. Adres zamieszkania: .....			
3. Seria i nr dowodu tożsamości: .....			
4. PESEL: .....		NIP: .....	
5. Nr identyfikacyjny producenta rolnego: .....			
<b>WNIOSKODAWCA II:</b>			
1. Imię i nazwisko: .....			
2. Adres zamieszkania: .....			
3. Seria i nr dowodu tożsamości: .....			
4. PESEL: .....		NIP: .....	
5. Nr identyfikacyjny producenta rolnego: .....			
<b>FIRMA<sup>1</sup></b>			
1. Imię i nazwisko/ Nazwa Firmy*: .....			
2. Adres siedziby Firmy: .....			
3. Status prawny: .....			
4. Nazwa i numer rejestru: .....			
5. REGON: .....		NIP: .....	
6. Główni udziałowcy Firmy:			
Imię i nazwisko/ Nazwa	Adres zamieszkania/ siedziby	Seria i nr dowodu tożsamości, PESEL/ REGON, NIP	Wysokość posiadanych udziałów

<sup>1</sup> osoba fizyczna prowadząca działalność na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, spółka cywilna, spółka jawna, spółka komandytowa, spółka komandytowo-akcyjna, spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, spółka akcyjna, spółdzielnia, przedsiębiorstwo państwowe, inne.

\* niepotrzebne skreślić.

II. Data rozpoczęcia działalności rolniczej: .....

III. Wnioskuje o udzielenie kredytu/ limitu kredytu \*: .....  
(rodzaj kredytu, limitu)

w wysokości zł ..... (słownie zł: .....  
(kwota kredytu)

.....)

na okres od ..... do ....., w tym karencja\* ..... miesięcy.

IV. Krótka prezentacja prowadzonej działalności rolniczej: .....

.....

.....

.....

V. Całkowity koszt przedsięwzięcia wynosi zł: .....

VI. Krótka charakterystyka przedsięwzięcia współfinansowanego wnioskowanym kredytem (opis zadania, rodzaje zakupów, okres realizacji, dostawcy, terminy płatności itp.):

.....

.....

.....

VII. Deklaruję udział własny w finansowaniu przedsięwzięcia w wysokości zł: .....

przeznaczony na sfinansowanie: .....

VIII. Terminy wykorzystania kredytu, wysokości poszczególnych transz:

w dniu/ od dnia\* ..... w wysokości .....

w dniu/ od dnia\* ..... w wysokości .....

w dniu/ od dnia\* ..... w wysokości .....

w dniu/ od dnia\* ..... w wysokości .....

IX. Okres spłaty kredytu od ..... do ..... w ..... ratach  
(ilość rat)  
płatnych ..... w kwocie zł: ..... każda  
(miesięcznie/ kwartalnie) (wysokość raty)

lub w następujących terminach i kwotach:

w dniu ..... w kwocie zł .....

w dniu ..... w kwocie zł .....

w dniu ..... w kwocie zł .....

w dniu ..... w kwocie zł .....

w dniu ..... w kwocie zł .....

X. Proponuję następujące zabezpieczenie spłaty kredytu:

Rodzaj zabezpieczenia	Wartość przedmiotu zabezpieczenia	Czy przedmiot zabezpieczenia jest obciążony? nie/ tak (na czym rzecz jest obciążony, wysokość obciążenia)	Wartość przedmiotu zabezpieczenia oszacowano na podstawie: (wyceny, faktury, polisy, itp.)

#### XI. Oświadczenia Wnioskodawcy

- 1) Oświadczam/y, że posiadamy/ nie posiadamy\* zaległości wobec KRUS, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego objętych / nie objętych ugodą\*.
- 2) Oświadczam/y, że posiadamy/ nie posiadamy\* zaległości wobec innych banków lub towarzystw leasingowych.
- 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) Oświadczamy, że w okresie ostatnich 12 m-cy zostały / nie zostały\* wystawione lub wygasły / nie wygasły\* tytuły egzekucyjne w kwocie przekraczającej 1.000 PLN.
- 6) Oświadczam, że pozostaję / nie pozostaję\* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/współmałżonką\*\*
- 7) Oświadczam/y, że jesteśmy/ nie jesteśmy\* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Dołhobyczowie
- 8) Oświadczam/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane z naszą Firmą, organizacyjnie, personalnie są / nie są\* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Dołhobyczowie lub osobami zajmującymi w Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w radzie nadzorczej lub w zarządzie Banku. ....
- 9) Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

#### XII. ZGODA WNIOSKODAWCY - UBEZPIECZENIA:

##### UBEZPIECZENIE OD UTRATY ZYSKU KLIENTÓW BANKU SPÓŁDZIELCZEGO W DOŁHOBYCZOWIE UMOWA UBEZPIECZENIA – (WYPEŁNIA TYLKO WNIOSKODAWCA PROWADZĄCY DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ)

Na podstawie art. 104 ust. 3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku Prawo bankowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 1876, z późn. zm.), upoważniam Bank Spółdzielczy w Dołhobyczowie do przekazania Towarzystwu Ubezpieczeń Europa S.A. z siedzibą we Wrocławiu informacji objętych tajemnicą bankową, dotyczących złożonego przeze mnie w Banku Spółdzielczym w Dołhobyczowie wniosku kredytowego lub zawartej przeze mnie z Bankiem Spółdzielczym w Dołhobyczowie Umowy kredytu, w zakresie niezbędnym do objęcia mnie ochroną ubezpieczeniową i prawidłowego wykonywania postanowień Umowy Ubezpieczenia.

Wyrażam zgodę                       Nie wyrażam zgody

Wyrażam zgodę na zawarcie Umowy Ubezpieczenia i objęcie mnie ochroną ubezpieczeniową przez Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A. na zasadach określonych w "Ogólnych warunkach ubezpieczenia od utraty zysku Klientów Banku Spółdzielczego w Dołhobyczowie" udostępnionych w placówkach Banku Spółdzielczego w Dołhobyczowie oraz oświadczam, że „Ogólne warunki ubezpieczenia od utraty zysku Klientów Banku Spółdzielczego w Dołhobyczowie” oraz Karta Produktu Ubezpieczeniowego zostały mi doręczone i że się z nimi zapoznałem/am.

wnioskuję o opłacenie składki ubezpieczeniowej za objęcie ochroną ubezpieczeniową z kwoty wnioskowanego kredytu

Zobowiązuję się do opłacenia składki ubezpieczeniowej za wskazane ubezpieczenie od utraty zysku w formie:

przelewu dokonanego w terminie do 3 dni od złożenia wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia

złożenia dyspozycji wypłaty kredytu w kwocie należnej składki ubezpieczeniowej w formie przelewu na właściwy rachunek bankowy Towarzystwa Ubezpieczeń Europa S.A,

**Przyjmuję do wiadomości, że wysokość składki ubezpieczeniowej w wybranej przeze mnie ofercie za okres ubezpieczenia trwający \_\_\_ miesiący wyniesie \_\_\_ zł (słownie złotych: \_\_\_\_\_)**

(miejsowość, data)

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących  
Wnioskodawcę)

Oświadczenie małżonka Wnioskodawcy\*\*

Ja niżej podpisany/a \_\_\_\_\_

(imię i nazwisko)

wyrażam zgodę na zaciągnięcie kredytu przez Współmałżonka/ę \_\_\_\_\_

(imię i nazwisko)

Jednocześnie wyrażam zgodę na poddanie się egzekucji przez Współmałżonka/ę z majątku wspólnego.



\_\_\_\_\_

(miejsowość, data)

(podpis Współmałżonka / i Wnioskodawcy)

Załącznik nr 1 do Wniosku Klauzule informacyjne i klauzule zgód

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU	
ODDZIAŁ BANK SPÓŁDZIELCZY W DOŁHOBYCZOWIE	
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

\* niepotrzebne skreślić

\*\* dotyczy tylko osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą zakwalifikowanych do grupy przedsiębiorców indywidualnych