



# BANK SPÓŁDZIELCZY W ŚRODZIE ŚLĄSKIEJ

Załącznik nr I.1.c.  
do Instrukcji kredytowania Klienta Instytucjonalnego Cz. I

## WNIOSEK KREDYTOWY KREDYTOWA LINIA HIPOTECZNA

### I. INFORMACJE PODSTAWOWE:

<b>WNIOSKODAWCA:</b>		
Nazwa Wnioskodawcy		
Adres siedziby Wnioskodawcy		
Status prawny		
Forma prowadzonej księgowości		
<input type="checkbox"/> Karta podatkowa <input type="checkbox"/> Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych <input type="checkbox"/> Podatkowa księga przychodów i rozchodów <input type="checkbox"/> Księgi rachunkowe / Pełna księgowość <input type="checkbox"/> Rolnik (nie prowadzący ksiąg rachunkowych) <input type="checkbox"/> Rolnik (prowadzący księgi rachunkowe)		
Wnioskodawca jest płatnikiem VAT <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
REGON		
NIP		
Adres strony internetowej (o ile dotyczy)		
<b>Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem w sprawie złożonego wniosku (w tym w sprawie danych finansowych)</b>		
Imię i nazwisko		
Nr telefonu		e-mail
<b>Opis prowadzonej działalności, strategia przedsiębiorstwa/wnioskodawcy</b>		
<b>PKD prowadzonej działalności:</b>		
Działalność przeważająca wg PKD _____	Pozostałe działalności wg PKD _____ Udział w przychodach ogółem ___%	Pozostałe działalności wg PKD _____ Udział w przychodach ogółem ___%
Udział w przychodach ogółem ___%		

### II. INFORMACJE O TRANSAKCJI:

<b>WNIOSEK DOTYCZY:</b>	<input type="checkbox"/> ODNOWIENIA
	<input type="checkbox"/> ZMIANY
	<input type="checkbox"/> UDZIELENIA
<b>Kwota zł:</b>	_____ PLN

<b>Słownie</b>			<b>PLN</b>
<b>Okres kredytowania</b>	Liczba miesięcy: _____		
<b>Przeznaczenie kredytu</b>			
<b>Sposób pobrania prowizji za udzielenie kredytu</b>		<input type="checkbox"/> Obciążenie rachunku bieżącego Wnioskodawcy <input type="checkbox"/> Wpłaty gotówkowej na wskazany rachunek w Banku.	
<b>INFORMACJE O ZMIANIE ISTNIEJĄCEJ UMOWY (o ile dotyczy):</b>			
<b>Wnioskujemy o zmianę warunków kredytowania</b>	nr umowy kredytu		
	data zawarcia umowy kredytu		
<b>Szczegółowy opis proponowanych zmian</b>			
<b>TERMINY URUCHOMIENIA TRANSZ KREDYTU:</b>			
<input type="checkbox"/> Jednorazowo*	od dnia _____ (dzień/miesiąc/rok)		
<b>SPŁATA KAPITAŁU KREDYTU:</b>			
<b>Spłata kredytu następować będzie z</b>	<input type="checkbox"/> rachunku bieżącego Wnioskodawcy		
<b>Forma spłaty</b>	<input type="checkbox"/> Raty malejące <input type="checkbox"/> Jednorazowo na koniec okresu kredytowania <input type="checkbox"/> Inna		
<b>Częstotliwość spłaty</b>	<b>Dzień spłaty</b>		
<input type="checkbox"/> miesięcznie <input type="checkbox"/> kwartalnie	<input type="checkbox"/> w dniu _____ (dzień miesiąca) <input type="checkbox"/> w ostatnim dniu miesiąca		
<input type="checkbox"/> inny	w dniu _____ (dzień/miesiąc/rok)	w wysokości _____ PLN/EUR/USD	
	w dniu _____ (dzień/miesiąc/rok)	w wysokości _____ PLN/EUR/USD	
	w dniu _____ (dzień/miesiąc/rok)	w wysokości _____ PLN/EUR/USD	
<b>SPŁATA ODSETEK:</b>			
<b>Częstotliwość</b>	<input type="checkbox"/> miesięcznie <input type="checkbox"/> kwartalnie		

<b>Termin płatności</b>		<input type="checkbox"/> w dniu _____ (dzień miesiąca)		
		<input type="checkbox"/> w ostatnim dniu miesiąca		
<b>PROPONOWANE ZABEZPIECZENIE:</b>				
Rodzaj zabezpieczenia	Dane identyfikacyjne (numer KW/fabryczny/rejestracyjny, rok produkcji itp.)	Właściciel przedmiotu zabezpieczenia	Szacowana wartość zabezpieczenia w PLN	Lokalizacja przedmiotu zabezpieczenia (o ile dotyczy)

### III. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:

<b>PODMIOTY POWIĄZANE:</b>	
<p><b>Czy Wnioskodawca posiada podmioty istotnie powiązane kapitałowo?</b></p> <p>Podmiot:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada bezpośrednio lub pośrednio co najmniej 50% udziału w kapitale zakładowym innego podmiotu, lub</li> <li>2) posiada prawa do wykonywania co najmniej 50% głosów w organach innego podmiotu.</li> </ol>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: – w którym, Wnioskodawca posiada udziały/głosy: _____ – który posiada udziały/głosy Wnioskodawcy: _____
<p><b>Czy Wnioskodawca posiada podmioty istotnie powiązane organizacyjnie?</b></p> <p>Podmioty są wspólnie zarządzane lub kontrolowane, w tym z tytułu uczestnictwa jednego podmiotu lub tej samej osoby trzeciej w organie zarządzania albo organie kontroli i nadzoru drugiego podmiotu.</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____ oraz czy w powiązaniach organizacyjnych Wnioskodawca jest: <input type="checkbox"/> podmiotem dominującym <input type="checkbox"/> podmiotem zależnym
<p><b>Czy Wnioskodawca posiada powiązania z tytułu silnych relacji gospodarczych?</b></p> <p>Powiązania z tytułu silnych relacji gospodarczych występują w sytuacji gdy dwa podmioty prowadzą współpracę gospodarczą, której ustanie lub pogorszenie będzie miało istotny wpływ na sytuację finansową podmiotu wnioskującego o produkt kredytowy (istotny wpływ dotyczy powiązań handlowych, świadczenia usług o udziale powyżej 30%).</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____
<p><b>Czy Wnioskodawca jest podmiotem Grupy kapitałowej objętym skonsolidowanym sprawozdaniem?</b></p>	<input type="checkbox"/> TAK jako podmiot dominujący w Grupie <input type="checkbox"/> TAK jako podmiot zależny w Grupie <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu. _____

<p>Czy Wnioskodawca posiada powiązania z tytułu wspólności majątkowej – Wnioskodawcami są małżonkowie, między którymi panuje ustrój ustawowej wspólności majątkowej?</p> <p>Dotyczy Wnioskodawcy prowadzącego działalność gospodarczą, w tym wspólnika spółek osobowych, którego współmałżonek prowadzi działalność gospodarczą, a pomiędzy nimi występują silne relacje gospodarcze.</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____																									
<p>Czy Wnioskodawca identyfikuje inne istotne powiązania np. udzielone poręczenia/gwarancje?</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu rodzaj powiązania: _____																									
<p><b>DANE GŁÓWNYCH UDZIAŁOWCÓW WNIOSKODAWCY ORAZ PODMIOTÓW POWIĄZANYCH KAPITAŁOWO -ORGANIZACYJNIE/ HANDLOWO / PERSONALNIE</b>          (WYKAZANYCH POWYŻEJ)</p>																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Imię i nazwisko / Nazwa Adres / Siedziba</th> <th>Nr dowodu tożsamości / PESEL / REGON / NIP</th> <th>Rodzaj powiązania</th> <th>Czy udziałowiec Wnioskodawcy?</th> <th>Wielkość posiadanych udziałów (w %)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Imię i nazwisko / Nazwa Adres / Siedziba	Nr dowodu tożsamości / PESEL / REGON / NIP	Rodzaj powiązania	Czy udziałowiec Wnioskodawcy?	Wielkość posiadanych udziałów (w %)																					
Imię i nazwisko / Nazwa Adres / Siedziba	Nr dowodu tożsamości / PESEL / REGON / NIP	Rodzaj powiązania	Czy udziałowiec Wnioskodawcy?	Wielkość posiadanych udziałów (w %)																						

**INFORMACJE DODATKOWE:**

<p><b>Miejsce prowadzenia działalności</b></p>	<input type="checkbox"/> zgodne z adresem siedziby <input type="checkbox"/> inne: _____
<p><b>Sezonowość prowadzonej działalności</b></p>	<p>Przychody Wnioskodawcy charakteryzują się sezonowością.</p> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p><b>Zatrudnianie pracowników</b></p>	<p>Czy Wnioskodawca zatrudnia pracowników?  <input type="checkbox"/> TAK    <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Liczba zatrudnionych pracowników (w przeliczeniu na pełen etat) _____ na dzień składania wniosku</p> <p>Zmiana zatrudnienia w ciągu ostatniego roku (+/-) w procentach (wpisać procentowo liczbę zmiany zatrudnienia np. wzrost 10% lub spadek -10%)          _____</p>

**STRUKTURA DOSTAWCÓW I ODBIORCÓW**

<b>Kluczowi dostawcy:</b>	1.	
	2.	
<b>Kluczowi odbiorcy:</b>	1.	
	2.	

**IV. INFORMACJA O WSPÓŁPRACY Z INNYMI BANKAMI/INSTYTUCJAMI FINANSOWYMI :**

**RACHUNKI BANKOWE WNIOSKODAWCY PROWADZONE W INNYCH BANKACH:**

Nazwa banku	Rodzaj rachunku	Wysokość średnich miesięcznych wpływów za okres ostatnich 3 miesiącach (wartość przybliżona)	Waluta	Istniejąca blokada/cesja/ pełnomocnictwo na rachunku

**INFORMACJA O TYTUŁACH EGZEKUCYJNYCH (dot. egzekucji w kwocie przekraczającej 1000 zł w okresie 12 miesięcy przed datą złożenia wniosku):**

Rodzaj tytułu egzekucyjnego	Kwota egzekucji (w PLN)	Aktualny status

**ZAANGAŻOWANIE WNIOSKODAWCY W INNYCH BANKACH/INSTYTUCJACH FINANSOWYCH (DANE NA OSTATNI DZIEŃ MIESIĄCA POPRZEDZAJĄCY DATĘ ZŁOŻENIA WNIOSKU):** kredyty spłacane w ratach, pożyczki, leasing, kredyty w rachunku bieżącym, kredyty obrotowe z jednorazową spłatą, karty kredytowe, faktoring, limity skarbowe, gwarancje, poręczenia, inne formy zaangażowania itp.

Bank/ instytucja finansowa	Rodzaj finansowania	Data umowy	Udzielona kwota	Termin spłaty	Kwota limitu /Aktualne zadłużenie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Miesięczna rata kapitałowa (o ile dotyczy)	Kwota wymaganyc h obrotów

**INFORMACJA O ODSETKACH OD KREDYTÓW NA DZIAŁALNOŚCI (WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA PROWADZĄCY UPROSZCZONĄ KSIĘGOWOŚĆ):**

Kwota zapłaconych odsetek od kredytów na działalność za:			
ostatni pełen roku obrachunkowy		okres bieżący	

**INFORMACJA O INNYCH PRODUKTACH FINANSOWYCH WNIOSKODAWCY (W TYM POŻYCZEK OD INNYCH PODMIOTÓW):**

Nazwa podmiotu	Rodzaj finansowania	Kwota	Ostateczny termin spłaty/wygaśnięcia

**INFORMACJA O NIETERMINOWEJ SPŁACIE ZOBOWIĄZAŃ WNIOSKODAWCY**

Rodzaj zaangażowania (nazwa wierzyciela)	Maksymalna liczba dni występowania zaległości w ostatnich 12 miesiącach	Maksymalna kwota zaległości w ostatnich 12 miesiącach	Kwota wymagalnych płatności i termin ich powstania

**POŻYCZKI, PORĘCZENIA I GWARANCJE, WEKSLE I PORĘCZENIA WEKSLOWE UDZIELONE/WYSTAWIONE PRZEZ WNIOSKODAWCĘ I NA JEGO ZLECENIE LUB INNE ZOBOWIĄZANIA:**

Nazwa dłużnika Klienta	Beneficjent (o ile dotyczy)	Rodzaj finansowania (pożyczka/poręczenie itp.)	Ostateczny termin spłaty/wygaśnięcia	Aktualne zaangażowanie


**WNIOSKI KREDYTOWE ZŁOŻONE W INNYCH BANKACH (W TRAKCIE ROZPATRYWANIA PRZED ZAWARCIEM UMOWY):**

Nazwa banku	Rodzaj kredytu	Kwota kredytu	Proponowane zabezpieczenia

**V. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

1) Oświadczam/y, że posiadam/y zaległości wobec:

NAZWA ORGANU	POSIADANE ZALEGŁOŚCI?	ZALEGŁOŚĆ OBJĘTA UGODĄ?
Urzędu Skarbowego – z tytułu podatków, ceł itp.	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota ..... Liczba dni .....	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota .....
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych / Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego* – z tytułu składek na m.in. Ubezpieczenia społeczne Ubezpieczenie zdrowotne Fundusz Pracy	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota ..... Liczba dni .....	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota .....
Stosownych Urzędów – z tytułu podatku od nieruchomości (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota ..... Liczba dni .....	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota .....
Krajowy Ośrodek Wsparcia Rolnictwa (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota ..... Liczba dni .....	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Kwota .....

2) Niniejszym oświadczam/oświadczamy, że będące w posiadaniu Banku niżej wymienione dokumenty nie uległy zmianie i są na dzień dzisiejszy aktualne:

DOKUMENT	DATA DOKUMENTU
<input type="checkbox"/> Umowa spółki	
<input type="checkbox"/> Statut	
<input type="checkbox"/> Dokumenty uprawniające do wykonywania zawodu	
<input type="checkbox"/> Umowy dzierżawy gruntów, akt własności gruntów lub nakaz płatniczy (Rolnicy)	
<input type="checkbox"/> Koncesja/ zezwolenie na prowadzenie działalności	
<input type="checkbox"/> Umowa lub orzeczenie ustroju rozdzielności majątkowej	
<input type="checkbox"/> Inne dokumenty _____	

3) Oświadczam/y, że posiadamy/ nie posiadamy\* zaległości wobec innych banków lub towarzystw leasingowych.

4) Oświadczam/y, że wobec nas toczą się/ nie toczą się\* lub grożą / nie grożą\* nam postępowania sądowe, administracyjne, egzekucyjne i inne mogące mieć wpływ na prowadzoną działalność lub zdolność do spłaty zaciągniętych zobowiązań.

5) Oświadczam/y, że została/ nie została\* ogłoszona upadłość lub został / nie został\* rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy.

6) Oświadczam, że pozostaję / nie pozostaję\* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/współmałżonką\*\*

7) Oświadczam/y, że jesteśmy/ nie jesteśmy\* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Środzie Śląskiej;

8) Oświadczam/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są\* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Środzie Śląskiej lub osobami zajmującymi w Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w radzie nadzorczej lub w zarządzie Banku.

9) Oświadczam/y, że prowadzona przeze mnie/przez nas\* działalność gospodarcza wymaga/nie wymaga\* zezwolenia (koncesji).

10) Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

**VI. ZGODY WNIOSKODAWCY**

**Wyrażam/y zgodę:**

1. na otrzymanie od Banku projektu umowy oraz Regulaminu Kredytowania Klientów Instytucjonalnych przez Bank Spółdzielczy w Środzie Śląskiej na adres e-mail \_\_\_\_\_.(zapis ma zastosowanie tylko do wnioskodawcy będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, rolniczą oraz do wspólników spółki cywilnej, w pozostałych przypadkach – zapis usunąć)

\_\_\_\_\_  
(miejsowość, data)

\_\_\_\_\_  
(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących Wnioskodawcę)

**WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU**

ODDZIAŁ BANKU

DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU

NR WNIOSKU KREDYTOWEGO

DATA ZŁOŻENIA KOMPLETNEGO WNIOSKU

STATUS KLIENTA

Klient Banku  nowy Klient

MODUŁO (o ile dotyczy)

Potwierdzam tożsamość osoby/osób składających podpis/podpisy w imieniu Wnioskodawcy w mojej obecności. Wnioskodawcę zweryfikowano i sprawdzono jego/ich umocowanie.

\_\_\_\_\_  
(miejsowość, data)

\_\_\_\_\_  
(pieczęć i podpis pracownika Banku przyjmującego Wniosek)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* w przypadku wspólników spółek osobowych gdy oświadczenia wspólników różnią się od siebie, należy przyjąć oświadczenie osobno od każdego wspólnika spółki