



Wpisano do rejestru zgłoszeń

Załącznik nr W.1b  
do Instrukcji kredytowania Klienta Instytucjonalnego Cz. II

pod nr ..... dnia ..... 20..... r.

## WNIOSEK KREDYTOWY

### I. PODSTAWOWE INFORMACJE O TRANSAKCJI:

1. WNIOSKUJEMY O UDZIELENIE:			
Nazwa kredytu	<input type="checkbox"/> kredyt w rachunku bieżącym <input type="checkbox"/> kredyt obrotowy <input type="checkbox"/> kredyt obrotowy nawozowy		
Kwota		Waluta	<input type="checkbox"/> PLN
Słownie			
Okres kredytowania	od _____ do _____ (dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)		
Przeznaczenie kredytu	Cel kredytowania		Kwota
	<input type="checkbox"/>		
2. TERMINY URUCHOMIENIA TRANZ KREDYTU:			
<input type="checkbox"/> Jednorazowo*	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)		
<input type="checkbox"/> W transzach*	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)	Do wysokości _____ PLN	
	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)	Do wysokości _____ PLN	
	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)	Do wysokości _____ PLN	
3. SPŁATA KAPITAŁU KREDYTU:			
Okres spłaty	od _____ do _____ (dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)		
Spłata kredytu następować będzie z	<input type="checkbox"/> płatność przelewem lub gotówką na rachunek kredytu <input type="checkbox"/> rachunku bieżącego/pomocniczego* Nr rachunku: _____		
Forma spłaty	<input type="checkbox"/> Raty malejące/RÓWNE	<input type="checkbox"/> Jednorazowo na koniec okresu kredytowania	
Terminy spłaty			
<input type="checkbox"/> miesięcznie	Termin płatności _____ (dzień miesiąca)		

<input type="checkbox"/> kwartalnie	Termin płatności _____ (dzień miesiąca)	
<input type="checkbox"/> inny	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)	Do wysokości _____ PLN/
	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)	Do wysokości _____ PLN/
	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)	Do wysokości _____ PLN/
	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)	Do wysokości _____ PLN/
	w dniu /od dnia* _____ (dzień/miesiąc/rok)	Do wysokości _____ PLN/

#### 4. SPŁATA ODSETEK:

Termin spłaty : \_\_\_\_\_

#### 5. PROPONOWANE ZABEZPIECZENIE:

Rodzaj zabezpieczenia	Właściciel przedmiotu zabezpieczenia	Wartość zabezpieczenia	Oszacowanie wartości na podstawie: (polisa, wycena, faktura)

## II. INFORMACJE PODSTAWOWE:

### 1. WNIOSKODAWCA:

<b>Nazwa Wnioskodawcy</b>			
<b>Siedziba / Adres Wnioskodawcy</b>			
<b>Status prawny</b>			
<b>Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem</b>			
Imię i nazwisko			
Nr telefonu	_____	e-mail	_____
<b>Główni udziałowcy firmy</b>			
Imię i nazwisko / Nazwa	Adres / Siedziba	Nr dowodu tożsamości, PESEL / REGON*	Wielkość posiadanych udziałów (w %)

<b>Rodzaj prowadzonej działalności</b>

**2. INFORMACJE O UDZIELONYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ POŻYCZKACH LUB PORĘCZENIACH:**

Nazwa dłużnika	rodzaj udzielonego zobowiązania (pożyczka/poręczenie)	Kwota	Ostateczny termin spłaty/wygaśnięcia

**3. PODMIOTY POWIĄZANE:**

<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>	<p><input type="checkbox"/> TAK    <input type="checkbox"/> NIE    <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p> <p>Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu:</p> <p>_____</p> <p><b>1) w którym, Wnioskodawca posiada udziały/głosy:</b> _____</p> <p><b>2) w który posiada udziały/głosy Wnioskodawcy:</b> _____</p>
---	--

<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>	<p><input type="checkbox"/> TAK    <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu:</p> <p>_____</p> <p><b>oraz czy w powiązaniach organizacyjnych Wnioskodawca jest:</b></p> <p><b>1) podmiotem dominującym</b>    <input type="checkbox"/></p> <p><b>2) podmiotem zależnym</b>    <input type="checkbox"/></p>
--	--

<p><b>Czy Wnioskodawca identyfikuje inne istotne powiązania np. udzielone poręczenia/gwarancje?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK    <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu rodzaj powiązania:</p> <p>_____</p>
---	--

**DANE PODMIOTÓW POWIĄZANYCH KAPITAŁOWO / MAJĄTKOWO / PERSONALNIE (WYKAZANYCH POWYŻEJ)**

Imię i nazwisko / Nazwa	Nr dowodu tożsamości / PESEL / REGON / NIP	Rodzaj powiązania

**4. INFORMACJE DODATKOWE (WYPEŁNIA TYLKO WNIOSKODAWCA PROWADZĄCY DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ):**

<b>Miejsce prowadzenia działalności</b>			
<b>Informacja o zajęciach egzekucyjnych</b>	Czy zdarzały się zajęcia komornicze lub sprawy sądowe prowadzone przeciwko Wnioskodawcy w ostatnim roku? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
<b>Sezonowość prowadzonej działalności</b> (niepotrzebne skreślić)	Przychody Wnioskodawcy charakteryzują się sezonowością. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
<b>Zatrudnianie pracowników najemnych</b> (wypełnia Wnioskodawca prowadzący <i>uproszczoną księgowość</i> )	Czy Wnioskodawca zatrudnia pracowników? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
	Liczba zatrudnionych pracowników _____ na dzień składania wniosku		
<b>Pozycja na rynku</b> (wypełnia Wnioskodawca prowadzący <i>pełną księgowość</i> )	1) Zasięg działania: <input type="checkbox"/> ponadlokalny <input type="checkbox"/> lokalny		
<b>Stopień uzależnienia od kontrahentów</b> (wypełnia Wnioskodawca prowadzący <i>pełną księgowość</i> )	1) Czy Wnioskodawca posiada stałych dostawców? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
	1) Czy Wnioskodawca posiada stałych odbiorców? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
<b>Kwalifikacje kadry zarządzającej - każdego członka kadry zarządzającej</b> (wypełnia Wnioskodawca prowadzący <i>pełną księgowość</i> )	Znajomość branży (w latach)	Doświadczenie w zarządzaniu (w latach)	Okres pracy w firmie (w latach)

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

<b>1. RACHUNKI BANKOWE WNIOSKODAWCY PROWADZONE W INNYCH BANKACH:</b>			
Nazwa banku	Rodzaj rachunku	Wysokość średnich miesięcznych wpływów za okres ostatnich 3 miesięcy (wartość przybliżona)	blokada/cesja/pełnomocnictwo na rachunku

<b>2. INFORMACJA O TYTUŁACH EGZEKUCYJNYCH (DOT. EGZEKUCJI W KWOCIE PRZEKRACZAJĄCEJ 1000 ZŁ W OKRESIE 12 MIESIĘCY PRZED DATĄ ZŁOŻENIA WNIOSKU):</b>		
Rodzaj tytułu egzekucyjnego	Kwota egzekucji (w PLN)	Aktualny status

**3. ZAANGAŻOWANIE WNIOSKODAWCY W INNYCH BANKACH/INSTYTUCJACH FINANSOWYCH (DANE NA OSTATNI DZIEŃ MIESIĄCA POPRZEDZAJĄCY DATĘ ZŁOŻENIA WNIOSKU):**

**Zaangażowanie spłacane w ratach** (kredyty spłacane w ratach pożyczki, leasing itp.) **CAŁOŚĆ WEDŁUG BIK**

Zaangażowanie 1*			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Średniomiesięczna wysokość raty kapitałowej

Zaangażowanie 2*			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Średniomiesięczna wysokość raty kapitałowej

Zaangażowanie 3*			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Średniomiesięczna wysokość raty kapitałowej

**Pozostałe zaangażowanie w innych bankach /instytucjach finansowych** (kredyty w rachunku bieżącym, kredyty obrotowe z jednorazową spłatą, karty kredytowe, gwarancje, poręczenia, inne formy zaangażowania.) **CAŁOŚĆ WEDŁUG BIK**

Zaangażowanie 1*			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Kwota przyznanego Limitu

Zaangażowanie 2*			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Kwota przyznanego Limitu

Zaangażowanie 3*			
Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Kwota przyznanego Limitu

4. INFORMACJA O NIETERMINOWEJ SPŁACIE ZOBOWIĄZAŃ WNIOSKODAWCY:			
Rodzaj zaangażowania (nazwa banku / instytucji finansowej)	Maksymalna liczba dni występowania zaległości w ostatnich 12 miesiącach	Maksymalna kwota zaległości w ostatnich 12 miesiącach	Kwota wymagalnych płatności i termin ich powstania

5. INFORMACJA O INNYCH PRODUKTACH FINANSOWYCH WNIOSKODAWCY (W TYM POŻYCZEK OD INNYCH PODMIOTÓW):	
Rodzaj produktu	Informacje dodatkowe

6. KREDYTOWE ZŁOŻONE W INNYCH BANKACH (W TRAKCIE ROZPATRYWANIA):			
Nazwa banku			
Rodzaj kredytu			
Kwota kredytu			
Proponowane zabezpieczenia			

#### IV. 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	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
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	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Stosownych Urzędów – z tytułu podatku od nieruchomości (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

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"/> Wypis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej	
<input type="checkbox"/> Dokumenty uprawniające do wykonywania zawodu	
<input type="checkbox"/> Umowy dzierżawy gruntów lub akt własności gruntów (Rolnicy )	
<input type="checkbox"/> Zaświadczenie REGON	
<input type="checkbox"/> Zaświadczenie o nadaniu numeru NIP	
<input type="checkbox"/> Koncesja/ zezwolenie na prowadzenie działalności	
<input type="checkbox"/> Umowa lub orzeczenie ustroju rozdzielności majątkowej	
<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	

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 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 Głubczycach
- 8) Oświadczam/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są\* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Głubczycach lub osobami zajmującymi w Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w radzie nadzorczej lub w zarządzie Banku.
- 9) Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

#### V. ZAŁĄCZNIKI:

- 1) Załącznik nr 1 do Wniosku Klauzule informacyjne i klauzule zgód

\_\_\_\_\_

(miejscowość, data)

\_\_\_\_\_

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących  
Wnioskodawcę)

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU	
BANKU SPÓŁDZIELCZEGO W GŁUBCZYCACH	
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

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