



Nr wniosku kredytowego _____

Data złożenia wniosku kredytowego _____

Warmiński Bank Spółdzielczy, Oddział w _____

WNIOSEK O UDZIELENIE KREDYTU BEZPIECZNA GOTÓWKA
NA UPROSZCZONYCH ZASADACH OCENY ZDOLNOŚCI KREDYTOWEJ /przekreślić jeśli wniosek złożony na standardowych zasadach oceny zdolności kredytowej/

I. INFORMACJE O KREDYCIE

Kwota kredytu: _____ PLN		Słownie: _____ złotych	
Okres kredytowania: _____ miesięcy			
Cel kredytowania:		<input type="checkbox"/> dowolne cele konsumpcyjne <input type="checkbox"/> spłata innych kredytów konsumenckich w tym: <input type="checkbox"/> kredyt / pożyczka gotówkowa; <input type="checkbox"/> kredyt / pożyczka samochodowa; <input type="checkbox"/> limit w karcie kredytowej; <input type="checkbox"/> limit w rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowym; <input type="checkbox"/> kredyt studencki; <input type="checkbox"/> kredyt ratalny; <input type="checkbox"/> kredyt / pożyczka udzielona przez zakład pracy.	
<input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na zmianę warunków kredytowania (kwota kredytu, okres spłaty) w przypadku braku zdolności kredytowej			
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	
Ubezpieczenie kredytu		<input type="checkbox"/> bez ubezpieczenia <input type="checkbox"/> z ubezpieczeniem	
Zapłata składki ubezpieczeniowej (jednorazowej lub pierwszej regularnej) w formie:		<input type="checkbox"/> wpłaty gotówką / przelewem przed uruchomieniem kredytu na rachunek zakładu/ów ubezpieczeń <input type="checkbox"/> wpłaty gotówką / przelewem w dniu wypłaty kredytu przez Bank na rachunek zakładu/ów ubezpieczeń <input type="checkbox"/> złożenia przez Kredytobiorcę dyspozycji dokonania przez Bank przelewu składki jednorazowej na rachunek zakładu/ów ubezpieczeń ze środków kredytowych <input type="checkbox"/> nie dotyczy	
Spłata kredytu w ratach:		<input type="checkbox"/> malejących (równe raty kapitałowe i malejące raty odsetkowe) <input type="checkbox"/> równych (równe raty kapitałowo-odsetkowe) płatnych w dniu miesiąca	
Spłata kredytu poprzez:		<input type="checkbox"/> wpłaty należnych kwot przez Kredytobiorcę na rachunek techniczny Banku przeznaczony do spłat kredytu <input type="checkbox"/> potrącanie przez Bank należnych kwot z rachunku Kredytobiorcy prowadzonego w Banku	

II. INFORMACJE O WNIOSKODAWCACH

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Imiona		
Nazwisko		
Imiona rodziców		
Nazwisko rodowe		

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Nazwisko rodowe matki		
PESEL/ data urodzenia w przypadku braku nr PESEL		
Kraj urodzenia		
Obywatelstwo		
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
Cechy dokumentu tożsamości	Nazwa: _____ Seria _____ Nr dokumentu: _____ Wydany przez: _____	Nazwa: _____ Seria _____ Nr dokumentu: _____ Wydany przez: _____
Adres zamieszkania na terenie RP	Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod: _____ Miejscowość: _____ Kraj: _____	Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod: _____ Miejscowość: _____ Kraj: _____
Adres do korespondencji na terenie RP (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)	Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod: _____ Miejscowość: _____ Kraj: _____	Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod: _____ Miejscowość: _____ Kraj: _____
Nr telefonu (do wyboru)	stacjonarny: _____ komórkowy: _____	stacjonarny: _____ komórkowy: _____
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> wyższe magisterskie <input type="checkbox"/> licencjat/inżynier <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> podstawowe/gimnazjalne	<input type="checkbox"/> wyższe magisterskie <input type="checkbox"/> licencjat/inżynier <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> podstawowe/gimnazjalne
Wykonywany zawód		
Rachunek w ofercie Warmińskiego Banku Spółdzielczego	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam _____	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam _____

III. INFORMACJE O DOCHODACH I WYDATKACH

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Całkowity staż pracy (w latach)		
Okres zatrudnienia u obecnego pracodawcy/czas prowadzenia obecnej dział. gospodarczej (w latach)		
Informacje o pracodawcy (nazwa, adres)		

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Stanowisko	<input type="checkbox"/> właściciel firmy <input type="checkbox"/> wyższa kadra zarządzająca <input type="checkbox"/> średnia kadra zarządzająca <input type="checkbox"/> urzędnik <input type="checkbox"/> specjalista <input type="checkbox"/> pracownik <input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/> właściciel firmy <input type="checkbox"/> wyższa kadra zarządzająca <input type="checkbox"/> średnia kadra zarządzająca <input type="checkbox"/> urzędnik <input type="checkbox"/> specjalista <input type="checkbox"/> pracownik <input type="checkbox"/> inne
Miesięczny dochód netto:	_____ PLN, w tym:	_____ PLN, w tym:
Źródła dochodu	<input type="checkbox"/> umowa o pracę: <input type="checkbox"/> emerytura: <input type="checkbox"/> renta: <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"/> odsetki z aktywów finansowych: <input type="checkbox"/> dywidendy: <input type="checkbox"/> inne: _____	<input type="checkbox"/> umowa o pracę: <input type="checkbox"/> emerytura: <input type="checkbox"/> renta: <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"/> odsetki z aktywów finansowych: <input type="checkbox"/> dywidendy: <input type="checkbox"/> inne: _____
Liczba osób w gosp. (w tym dzieci)		
Łączne koszty stałe gosp. domowego, w tym:		
koszty zamieszkania, zróżnicowane w zależności od statusu mieszkaniowego (opłaty czynszowe, opał, prąd, woda, energia, gaz itp)		
koszty żywności		
pozostałe koszty (edukacja, odzież i obuwie, ochrona zdrowia, higiena osobista, transport i łączność itp.)		
<input type="checkbox"/> Wnioskodawca I i Wnioskodawca II należą do tego samego gospodarstwa domowego		

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

Zobowiązania	Kwota zobowiązania**	Kwota pozostała do spłaty**	Rata miesięczna**	Bank	Wnioskodawca
kredyt _____					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
kredyt _____					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
kredyt na działalność gospodarczą/rolniczą					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
kredyt na działalność gospodarczą/rolniczą					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Poręczenie / przystąpienie do długu*					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Poręczenie / przystąpienie do długu*					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Kredyt z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i/lub rolniczej (jeśli dotyczy)					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Kredyt z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i/lub rolniczej (jeśli dotyczy)					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Kredyt z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i/lub rolniczej (jeśli dotyczy)					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Kredyt z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i/lub rolniczej (jeśli dotyczy)					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
Inne (np. alimenty, obciążenia komornicze, wypłacana przez Wnioskodawcę / Współmałżonka Wnioskodawcy *** renta dożywotnia, zobowiązania wobec podmiotów prowadzących działalność charakterystyczną dla banków ale w oparciu o inne przepisy niż Prawo bankowe tzw. parabanki, czyli np. SKOK, firmy leasingowe, faktoringowe _____)					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II

	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	<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 jednorodzinne <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"/> właściciel / współwłaściciel domu / mieszkania <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego prawa do lokalu <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu/domu jednorodzinne <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

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
	<input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z dziećmi <input type="checkbox"/> inne _____	<input type="checkbox"/> inne _____
Status własności samochodu	<input type="checkbox"/> własny <input type="checkbox"/> leasing <input type="checkbox"/> na kredyt <input type="checkbox"/> służbowy <input type="checkbox"/> rodziców <input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> inny: _____	<input type="checkbox"/> własny <input type="checkbox"/> leasing <input type="checkbox"/> na kredyt <input type="checkbox"/> służbowy <input type="checkbox"/> rodziców <input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> inny: _____
Oszczędności (kwota, waluta, okres lokaty)	_____	_____
Papiery wartościowe (ilość, wartość)	_____	_____
Inne:		

VI. INFORMACJE:

dotyczące przesyłania harmonogramów spłat kredytu sporządzać zgodnie z Kartą informacyjną Posiadacza rachunku (KIP)

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

VII. OŚWIADCZENIA I ZGODY

1. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Warmińskiego Banku Spółdzielczego z siedzibą w Jonkowie, zwanego dalej Bankiem, że przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować za pośrednictwem strony internetowej Banku www.wbs-jonkowo.pl, telefonicznie, faksem lub pocztą elektroniczną (dane kontaktowe dostępne są na stronie internetowej Banku) oraz za pośrednictwem placówki Banku.

2. Oświadczam, że:

- 1) Bank będzie wskazany jako główny uposażony na wypadek śmierci z umowy ubezpieczenia na życie zawartej w ramach oferty dostępnej w Banku*/oferty poza Bankiem z Towarzystwem ubezpieczeniowym akceptowanym przez Bank *;
- 2) jestem osobą o pełnej zdolności do czynności prawnych tzn. jestem osobą pełnoletnią i nie jestem osobą ubezwłasnowolnioną;
- 3) jestem wyłącznie polskim rezydentem podatkowym;
- 4) jestem/nie jestem* udziałowcem Warmińskiego Banku Spółdzielczego;
- 5) na żądanie Banku przedstawię dodatkowe dokumenty, które zostaną przez Bank wskazane i będą niezbędne do rozpatrzenia niniejszego wniosku;
- 6) nie wystąpiłem/wystąpiłem* z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;
- 7) nie toczy się/toczy się* wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie: _____;
- 8) terminowo reguluję zobowiązania kredytowe, podatkowe i inne;
- 9) 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,
- 10) 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 77 A, 02-679 Warszawa. W zakresie przekazanych danych Biuro Informacji Kredytowej – obok Banku – 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 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 internetowej Banku <https://www.wbs-jonkowo.pl>.

3. Formularz „Klauzule zgód KRD i BIK” stanowi załącznik do niniejszego wniosku o kredyt.

ZAŁĄCZNIKI

Wraz z wnioskiem o kredyt składam następujące dokumenty:

- 1) _____
- 2) _____

_____ (miejscowość, data)

podpis Wnioskodawcy I

podpis Wnioskodawcy II

* niepotrzebne skreślić

** w PLN

*** uzupełnienie za Współmałżonka w przypadku, gdy Wnioskodawca pozostaje w związku małżeńskim opartym na wspólnocie majątkowej.

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

ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU O UDZIELENIE KREDYTU
(dotyczy uproszczonych zasad oceny zdolności kredytowej)

Źródła dochodu:

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Umowa o pracę	<input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony do dnia _____ <input type="checkbox"/> kontrakt menedżerski do dnia _____ <input type="checkbox"/> mianowanie <input type="checkbox"/> dekret <input type="checkbox"/> powołanie uchwałą zarządu <input type="checkbox"/> wybór	<input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony do dnia _____ <input type="checkbox"/> kontrakt menedżerski do dnia _____ <input type="checkbox"/> mianowanie <input type="checkbox"/> dekret <input type="checkbox"/> powołanie uchwałą zarządu <input type="checkbox"/> wybór
Renta inwalidzka	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony do dnia _____	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony do dnia _____
Renta socjalna	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony do dnia _____	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony do dnia _____
Renta rodzinna po zmarłym/yh rodzicu/ach	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony do dnia _____	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony do dnia _____

Oświadczam, że 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.

(miejscowość, data)

podpis Wnioskodawcy I

podpis Wnioskodawcy II

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