



WNIOSEK KREDYTOWY NA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU				
NAZWA PLACÓWKI /CENTRALA BANKU				
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		
I. INFORMACJE PODSTAWOWE:				
1. WNIOSKODAWCA:				
Nazwa Wnioskodawcy				
Siedziba / Adres Wnioskodawcy				
NIP _____		REGON _____		
Rodzaj działalności bieżącej (PKD) _____				
Miejsce prowadzenia działalności:				
Status prawny				
Beneficjent rzeczywisty		<input type="checkbox"/> WYSTĘPUJE <input type="checkbox"/> NIE WYSTĘPUJE		
(jeśli występuje uzupełnić)		IMIĘ I NAZWISKO, ADRES		
1.				
2.				
3.				
4.				
Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem:				
Imię i nazwisko				
Nr telefonu _____		e-mail _____		
Główni udziałowcy firmy				
Imię i nazwisko / Nazwa	Adres / Siedziba	Nr dowodu tożsamości, PESEL / REGON*	Wielkość posiadanych udziałów (w %)	Stosunki majątkowe współmałżonków

Kwalifikacje kadry zarządzającej - każdego członka kadry zarządzającej	Imię i nazwisko	Znajomość branży (w latach)	Doświadczenie w zarządzaniu (w latach)	Okres pracy w firmie (w latach)
Rodzaj prowadzonej działalności:				
FORMA PROWADZONEJ KSIĘGOWOŚCI: <input type="checkbox"/> pełna księgowość <input type="checkbox"/> ryczałt ewidencjonowany <input type="checkbox"/> księżka przychodów i rozchodów <input type="checkbox"/> inna _____				

II. PODSTAWOWE INFORMACJE O TRANSAKCJI:

1. WNIOSKUJEMY O UDZIELENIE:			
Nazwa kredytu	<input type="checkbox"/> kredyt w rachunku bieżącym <input type="checkbox"/> kredyt hipoteczny dla Firm <input type="checkbox"/> kredyt obrotowy w rachunku kredytowym <input type="checkbox"/> kredyt inwestycyjny <input type="checkbox"/> kredyt rewolwingowy <input type="checkbox"/> inny _____		
Kwota kredytu			
Słownie			
Okres kredytowania	_____ miesięcy		
Karencja w spłacie kapitału	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	_____ miesięcy	
Przeznaczenie kredytu	Cel kredytowania		Kwota
	1.	<input type="checkbox"/> finansowanie bieżącej działalności gospodarczej polegającej na _____ (wymień cel) <input type="checkbox"/> zapłata prowizji i opłat związanych z udzieleniem kredytu (nie dotyczy kredytu inwestyjnego) <input type="checkbox"/> inne (wymień jakie) _____	
	2.	<input type="checkbox"/> finansowanie inwestycji polegającej na: _____	

Odliczenie VAT-u związanego z transakcją	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
2. TERMINY URUCHOMIENIA TRANSZ 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 (w miesiącach)	_____		
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 <input type="checkbox"/> Raty równe <input type="checkbox"/> Jednorazowo na koniec okresu kredytowania <input type="checkbox"/> Inne.....		
Terminy spłaty:	<input type="checkbox"/> miesięcznie	Termin płatności	_____ (dzień miesiąca)
	<input type="checkbox"/> kwartalnie	Termin płatności	_____ (dzień miesiąca)
	<input type="checkbox"/> półroczny	Termin płatności	_____ (dzień miesiąca)
	<input type="checkbox"/> roczny	Termin płatności	_____ (dzień miesiąca)
	<input type="checkbox"/> jednorazowo	Termin płatności	_____ (dzień miesiąca)
	<input type="checkbox"/> Inne jakie _____		
4. DOTYCZY WYŁĄCZNIE WNIOSKOWANEGO KREDYTU INWESTYCYJNEGO *			
Całkowity koszt przedsięwzięcia (dotyczy wniosku o kredyt inwestycyjny)			
PLN	_____		
Dotychczas poniesione nakłady	_____		

Krótką charakterystyką przedsięwzięcia (np. cykl realizacji, termin rozpoczęcia i zakończenia, rodzaje zakupów, itp.)

Termin rozpoczęcia inwestycji (miesiąc/rok)*

Termin zakończenia inwestycji (miesiąc/rok)*

Termin oddania do eksploatacji (miesiąc/rok)*

Termin osiągnięcia planowanej zdolności produkcyjnej (miesiąc/rok)*

Całkowity koszt inwestycji:

Środki własne (źródło pochodzenia)

Kredyty bankowe

Pozostałe środki

5. PROPONOWANE ZABEZPIECZENIE:

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

III . INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE O WNIOSKODAWCY:

1. INFORMACJE O UDZIELONYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ POŻYCZKACH/PORĘCZENIACH:

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

2. PODMIOTY POWIĄZANE:

<p>Czy Wnioskodawca posiada podmioty istotnie powiązane kapitałowo?</p> <p>Podmiot:</p> <p>1) posiada bezpośrednio lub pośrednio co najmniej 20% udziału w kapitale zakładowym innego podmiotu, lub</p> <p>2) posiada prawa do wykonywania co najmniej 20% głosów w organach innego podmiotu.</p>	<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>Czy Wnioskodawca posiada podmioty powiązane organizacyjnie?</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>Czy Wnioskodawca posiada powiązania z tytułu silnych relacji gospodarczych?</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 od 50%).</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____</p>
<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.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____</p>
<p>Czy Wnioskodawca jest podmiotem Grupy kapitałowej objętym skonsolidowanym sprawozdaniem?</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK jako podmiot dominujący w Grupie</p> <p><input type="checkbox"/> TAK jako podmiot zależny w Grupie</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu. _____</p>
<p>Czy Klient posiada inne istotne powiązania np. udzielone poręczenia/gwarancje?</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu rodzaj powiązania: _____</p>

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

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

--	--	--

3. INFORMACJE DODATKOWE :

Informacja o zajęciach egzekucyjnych	Czy zdarzały się zajęcia komornicze lub sprawy sądowe prowadzone przeciwko Wnioskodawcy w ostatnim roku? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Sezonowość prowadzonej działalności (niepotrzebne skreślić)	Przychody Wnioskodawcy charakteryzują się sezonowością. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Przychody Wnioskodawcy charakteryzują się sezonowością, ale Wnioskodawca posiada dodatkowe źródła przychodów pozwalające minimalizować skutki sezonowości. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK proszę wymienić jakie.....
Zatrudnianie pracowników	Czy wnioskodawca zatrudnia pracowników najemnych? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Liczba zatrudnionych pracowników _____ na dzień składania wniosku Zmiana zatrudnienia w ciągu ostatniego roku (+/-) w procentach (wpisać procentowo liczbę zmiany zatrudnienia np. wzrost 10% lub spadek -10%) _____
Pozycja na rynku	1) Zasięg działania: <input type="checkbox"/> ponadlokalny <input type="checkbox"/> lokalny
	2) Czy Wnioskodawca posiada nagrody/certyfikaty jakości swoich produktów? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK proszę wymienić jakie.....
	3) Czy firma jest konkurencyjna na rynku? (idąca z postępem technicznym, jest liderem rynku o dobrej reputacji, jej produkty są atrakcyjne cenowo, posiada atrakcyjne terminy płatności) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Stopień uzależnienia od kontrahentów	1) Czy Wnioskodawca posiada stałych dostawców? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE 2) Ile wynosi poziom dostaw od największego z dostawców? (%) _____
	1) Czy Wnioskodawca posiada stałych odbiorców? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

2) Ile wynosi poziom sprzedaży dla największego odbiorcy? (%)

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

1. RACHUNKI BANKOWE WNIOSKODAWCY PROWADZONE W INNYCH BANKACH:

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

2. INFORMACJA O TYTUŁACH EGZEKUCYJNYCH (DOT. EGZEKUCJI W OKRESIE 12 MIESIĘCY PRZED DATĄ ZŁOŻENIA WNIOSKU):

Rodzaj tytułu egzekucyjnego	Kwota egzekucji (w PLN)	Aktualny status

V. OŚWIADCZENIA I ZGODY 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 Spółdzielczego w Jastrzębiu Zdroju, zwanego dalej „Bankiem” niżej wymienione dokumenty nie uległy zmianie i są na dzień dzisiejszy aktualne:

DOKUMENT	
<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

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* wobec mnie/ nas* ogłoszona upadłość lub został / nie został* wobec mnie/nas* rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub postępowania restrukturyzacyjnego lub postępowania układowego 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 Jastrzębiu Zdroju**
- 8) Oświadczam/y, że wymienione we wniosku podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są* udziałowcami **Banku Spółdzielczego w Jastrzębiu Zdroju** 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.
- 10) Oświadczam, iż ja niżej podpisana/y wyrażam zgodę na wykonanie przez Bank Spółdzielczy w Jastrzębiu Zdroju skanu/ksero* należących do mnie dokumentów tożsamości wymienionych w niniejszym wniosku
- 11) Wyrażam/y zgodę, aby Bank, w wypadku negatywnego rozpatrzenia Wniosku, zatrzymał w swojej dokumentacji kopie dokumentów złożonych w związku z Wnioskiem o udzielenie niniejszego kredytu, w celu archiwizacji.

(miejsowość, data)

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących
Wnioskodawcę)

(stosuje się w przypadku Klientów nie będących os. fiz.)*

1. Klient przyjmuje do wiadomości że:

- 1) instytucje upoważnione do gromadzenia, przetwarzania i udostępniania informacji stanowiących tajemnicę bankową, utworzone wspólnie przez banki i bankowe izby gospodarcze, mogą na podstawie art. 105 ust. 4d Prawa bankowego (Dz. U. z 2017 r., poz. 1876, z późn. zm.), udostępniać informacje o zobowiązaniach powstałych z tytułu umów związanych z wykonywaniem czynności bankowych instytucjom finansowym, będącym podmiotami zależnymi od banków;
- 2) na podstawie art. 105 ust. 4 d ustawy Prawo bankowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 1876, z późn. zm.), Bank może - za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie – przekazać do instytucji finansowych, będących podmiotami zależnymi od banków informacje o zobowiązaniach powstałych z tytułu umowy, a związanych z wykonywaniem czynności bankowych.
- 3) Bank może przekazywać dane innym podmiotom zgodnie z postanowieniami ustawy Prawo bankowe z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. 2017 r., poz. 1876, z późn. zm.) oraz innych ustaw.

2. Oświadczam, że dobrowolnie wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na przesyłanie informacji handlowej za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 18 lipca 2002 r. (Dz. U. 2017 r. poz. 1219 z późn. zm.) w tym celu wskazuje adres poczty elektronicznej: _____.

3. Oświadczam, że dobrowolnie wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na wykorzystanie podanych we wniosku kredytowym danych teleadresowych w celu marketingu bezpośredniego Banku przy użyciu telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (telefon, sms), polegającego na otrzymywaniu informacji handlowych o produktach i usługach oferowanych przez Bank, w tym także po wygaśnięciu/ rozwiązaniu umowy w rozumieniu ustawy z dnia 16 lipca 2004r. Prawo telekomunikacyjne (Dz. U 2017 r., poz. 1907, z późn. zm.).

(miejsowość, data)

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących
Wnioskodawcę nie będącą osobą fizyczną)

Załącznik nr 1a do Wniosku Klauzule informacyjne i klauzule zgód - Wnioskodawca _____

Załącznik nr 1a do Wniosku Klauzule informacyjne i klauzule zgód - Poręczyciel _____

Załącznik nr 1a do Wniosku Klauzule informacyjne i klauzule zgód - Dłużnik rzeczowy _____

* niepotrzebne skreślić