

WNIOSEK KREDYTOWY – KREDYTY OBROTOWE

I. INFORMACJE PODSTAWOWE:

1. WNIOSKODAWCA:			
Nazwa Wnioskodawcy			
Siedziba / Adres Wnioskodawcy			
Status prawny			
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 %)
Rodzaj prowadzonej działalności			

II. 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 rewalwingowy	
	<input type="checkbox"/>	inny _____ (dotyczy w szczególności kredytu z linii kredytowych: K02, DK02, KSP)	
Kwota		Waluta	PLN
Słownie			
Okres kredytowania	od _____ do _____ (dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)		
Przeznaczenie kredytu	Cel kredytowania		Kwota
2. TERMINY URUCHOMIENIA TRANZS 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)		
<input type="checkbox"/> Spłata kredytu następować będzie z	płatność przelewem lub gotówką na rachunek kredytu rachunku bieżącego/pomocniczego* Nr rachunku: _____		
<input type="checkbox"/> Forma spłaty	Raty malejące	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	
4. SPŁATA ODSETEK:			
Termin spłaty _____			
5. PROPONOWANE ZABEZPIECZENIE:			
Rodzaj zabezpieczenia	Właściciel przedmiotu zabezpieczenia	Wartość zabezpieczenia	Oszacowanie wartości na podstawie: (polisa, wycena, faktura)

III. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:

1. INFORMACJE O UDZIELONYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ POŻYCZKACH LUB PORĘCZENIACH:

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

2. PODMIOTY POWIĄZANE:

DANE PODMIOTÓW POWIĄZANYCH KAPITAŁOWO / MAJĄTKOWO / PERSONALNIE

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

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

Miejsce prowadzenia działalności			
Informacja o zajęciach egzekucyjnych <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Czy zdarzały się zajęcia komornicze lub sprawy sądowe prowadzone przeciwko Wnioskodawcy w ostatnim roku?		
Sezonowość prowadzonej działalności <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Przychody Wnioskodawcy charakteryzują się sezonowością. TAK NIE		
	Przychody Wnioskodawcy charakteryzują się sezonowością, ale Wnioskodawca posiada dodatkowe źródła przychodów pozwalające minimalizować skutki sezonowości. TAK NIE		
	Przychody Wnioskodawcy charakteryzują się sezonowością, i Wnioskodawca nie posiada dodatkowych źródeł przychodów pozwalających minimalizować skutki sezonowości TAK NIE		
Zatrudnianie pracowników najemnych <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Czy Wnioskodawca zatrudnia pracowników najemnych? TAK 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 <input type="checkbox"/> ponadlokalny <input type="checkbox"/> lokalny	1) Zasięg działania: ponadlokalny lokalny		
	2) Czy Wnioskodawca posiada nagrody/certyfikaty jakości swoich produktów? TAK NIE		
Stopień uzależnienia od kontrahentów <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	1) Czy Wnioskodawca posiada stałych dostawców? TAK NIE		
	2) Ile wynosi poziom dostaw od największego z dostawców? (%) _____		
	1) Czy Wnioskodawca posiada stałych odbiorców? TAK NIE		
	2) Ile wynosi poziom sprzedaży dla największego odbiorcy? (%) _____		
Kwalifikacje kadry zarządzającej - każdego członka kadry zarządzającej	Znajomość branży w latach	Doświadczenie w zarządzaniu (w latach)	Okres pracy w firmie (w latach)

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 3miesięciami (wartość przybliżona)	blokada/cesja/pełnomocnictwo narachunku

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

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):

Nazwa banku/instytucji finansowej	Rodzaj zaangażowania	Data zawarcia umowy	Udzielona kwota kredytu/pożyczki	Aktualne zaangażowanie	Ostateczny termin spłaty	Średniomiesięczna wysokość raty kapitałowej

4. INFORMACJA O ODSETKACH OD KREDYTÓW NA DZIAŁALNOŚĆ (WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA PROWADZĄCY UPROSZCZONĄ KSIĘGOWOŚĆ):

Kwota zapłaconych odsetek od kredytów na działalność za:

ostatni pełen roku obrachunkowy		okres bieżący	
---------------------------------	--	---------------	--

5. 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

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

Rodzaj produktu	Informacje dodatkowe

7. INFORMACJA O POBRANIACH WŁAŚCIELSKICH (WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA PROWADZĄCY PEŁNĄ KSIĘGOWOŚĆ):

	Ostatni pełen okres obrachunkowy	Bieżące dane				
Data np. 2018 r.						
Kwota pobrania (PLN)						
Czy kwota pobrania podlega wrotowi w ciągu roku obrachunkowego?	TAK	NIE	NIE DOTYCZY	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
Czy kwota pobrania pomniży kapitały własne firmy?	TAK	NIE	NIE DOTYCZY	TAK	NIE	NIE DOTYCZY

8. WNIOSKI KREDYTOWE ZŁOŻONE W INNYCH BANKACH (W TRAKCIE ROZPATRYWANIA):

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 – tytułu podatków, ceł itp.	NIE TAK	NIE TAK NIE DOTYCZY
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych / Kasy Rolniczego Ubezpieczeń Społecznych* – z tytułu składek na m.in. Ubezpieczenia społeczne Ubezpieczenie zdrowotne Fundusz Pracy	NIE TAK	NIE TAK NIE DOTYCZY
Stanowionych Urzędów – z tytułu podatku od nieruchomości (o ile dotyczy)	NIE TAK	NIE TAK 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 Iłży;
- 8) Oświadczam/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Iłży 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) Wyrażamy 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.

11) Oświadczam/y że [niepotrzebne skreślić]:

wraz z wnioskiem kredytowym złożyłem/złożyliśmy kompletną dokumentację umożliwiającą ocenę zdolności kredytowej*

brakującą dokumentację do wniosku kredytowego umożliwiającą przeprowadzenie oceny zdolności kredytowej doręczę/ doręczymy najpóźniej w terminie do _____ [dd-mm-rrrr] oraz przyjmuję/przyjmujemy do wiadomości, że w przypadku braku dostarczenia tych dokumentów w określonym terminie, złożony przeze mnie/przez nas niniejszy wniosek kredytowy nie będzie podlegał ocenie zdolności kredytowej i będzie wymagał ponownego złożenia go przeze mnie/przez nas.*

Załącznik nr 1 do Wniosku Klauzule informacyjne i klauzule zgód

(miejsowość, data)

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących
Wnioskodawcę)

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU

ODDZIAŁ/FILIA BANKU SPÓŁDZIELCZEGO W IŁŻY W	
DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU	
NR WNIOSKU KREDYTOWEGO	
<input type="checkbox"/> WNIOSK KOMPLETNY <input type="checkbox"/>	TAK NIE
DATA ZŁOŻENIA KOMPLETNEGO WNIOSKU	
<input type="checkbox"/> STATUS KLIENTA <input type="checkbox"/>	Klient Banku nowy Klient

* niepotrzebne skreślić

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