

WNIOSEK O UDZIELENIE KREDYTU MIESZKANIOWEGO*/HIPOTECZNEGO NA DOWOLNY CEL*
W RAMACH PROMOCJI „PRZENIEŚ KREDYT DO BANKU SPÓŁDZIELCZEGO W ALEKSANDROWIE ŁÓDZKIM”

I. INFORMACJE O KREDYCIE

Kwota kredytu: PLN		Słownie: złotych
Okres kredytowania: miesięcy / rat *		
<input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na zmianę warunków kredytowania (kwota kredytu, okres spłaty) w przypadku braku zdolności kredytowej		
Splata 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	
Splata kredytu poprzez:	<input type="checkbox"/> wpłaty należnych kwot przez Kredytobiorcę na rachunek Banku przeznaczony do spłat kredytu <input type="checkbox"/> potrącanie przez Bank należnych kwot z rachunku Kredytobiorcy prowadzonego w Banku	
Wartość nieruchomości będącej zabezpieczeniem kredytu: PLN słownie złotych:		
Adres nieruchomości będącej zabezpieczeniem kredytu:		
Źródło informacji o produkcie kredytowym:	<input type="checkbox"/> placówka Banku <input type="checkbox"/> strona internetowa Banku <input type="checkbox"/> reklama w gazecie <input type="checkbox"/> informacje od znajomego <input type="checkbox"/> inne:	

II. INFORMACJE O WNIOSKODAWCACH

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Imię (imiona)		
Nazwisko		
Imiona rodziców		
Nazwisko rodowe		
Nazwisko rodowe matki		
PESEL		
Miejsce urodzenia		
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
Małżeńska 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: Dzień wydania: Wydany przez:	Nazwa: Seria: Nr dokumentu: Dzień wydania: Wydany przez:

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
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 taki sam jak adres z zamieszkania należy wpisać jak wyżej)	<input type="checkbox"/> Jak wyżej Ulica..... Nr domu/nr lokalu: Kod..... Miejscowość: Kraj:	<input type="checkbox"/> Jak wyżej Ulica..... Nr domu/nr lokalu: Kod..... Miejscowość: Kraj:
Nr telefonu (do wyboru)	stacjonarny..... komórkowy:	stacjonarny: komórkowy:
E-mail:		
Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> inne.....	<input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> inne.....
Produkty dodatkowe:	<input type="checkbox"/> posiadam ROR w ze stałymi miesięcznymi wpływami: <input type="checkbox"/> w Banku Spółdzielczym w Aleksandrowie Łódzkim: <input type="checkbox"/> Klasyczny/Klasyczny Plus <input type="checkbox"/> BS Net <input type="checkbox"/> w innym banku: <input type="checkbox"/> posiadam kartę debetową do ww. ROR <input type="checkbox"/> nie posiadam ROR*/karty debetowej*	<input type="checkbox"/> posiadam ROR w ze stałymi miesięcznymi wpływami: <input type="checkbox"/> w Banku Spółdzielczym w Aleksandrowie Łódzkim: <input type="checkbox"/> Klasyczny/Klasyczny Plus <input type="checkbox"/> BS Net <input type="checkbox"/> w innym banku: <input type="checkbox"/> posiadam kartę debetową do ww. ROR <input type="checkbox"/> nie posiadam ROR*/karty debetowej*
Oświadczenie o nabyciu produktów dodatkowych w Banku Spółdzielczym w Aleksandrowie Łódzkim w przypadku ich nieposiadania	W przypadku pozytywnej decyzji kredytowej oświadczam, że założę w Banku Spółdzielczym w Aleksandrowie Łódzkim ROR na który będzie wpływać moje wynagrodzenie*/ renta*/ emerytura* i aktywuję kartę debetową do ww. ROR <i>Podpis wnioskodawcy</i>	W przypadku pozytywnej decyzji kredytowej oświadczam, że założę w Banku Spółdzielczym w Aleksandrowie Łódzkim ROR* na który będzie wpływać moje wynagrodzenie*/ renta*/ emerytura* i aktywuję kartę debetową do ww. ROR <i>Podpis wnioskodawcy</i>

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)
Wykonywany zawód		
Stanowisko	<input type="checkbox"/> właściciel firmy <input type="checkbox"/> kadra zarządzająca <input type="checkbox"/> pracownik <input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/> właściciel firmy <input type="checkbox"/> kadra zarządzająca <input type="checkbox"/> pracownik <input type="checkbox"/> inne
Miesięczny dochód netto: PLN, PLN.

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Źródła dochodu	umowa o pracę: <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony do: <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"/> odsetki z aktywów finansowych: <input type="checkbox"/> dywidendy: <input type="checkbox"/> inne:	umowa o pracę: <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony do: <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"/> odsetki z aktywów finansowych: <input type="checkbox"/> dywidendy: <input type="checkbox"/> inne:
Liczba osób w gosp. (w tym dzieci)		
Wydatki stałe gosp. domowego		
<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
kredyt					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
kredyt					<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
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
.....					<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
.....					<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: <input type="checkbox"/> domu <input type="checkbox"/> mieszkania <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego własnościowego prawa do: <input type="checkbox"/> lokalu <input type="checkbox"/> domu jednorodzinnego <input type="checkbox"/> właściciel/współwłaściciel nieruchomości gruntowej: <input type="checkbox"/> rolnej <input type="checkbox"/> budowlanej <input type="checkbox"/> rekreacyjnej • adres nieruchomości: • nazwisko współwłaścicieli: • Nr KW: • Wartość z wyceny/oszacowania: PLN <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego prawa do lokalu <input type="checkbox"/> najemca: <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z rodzicami <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z dziećmi <input type="checkbox"/> inne.....	<input type="checkbox"/> właściciel / współwłaściciel: <input type="checkbox"/> domu <input type="checkbox"/> mieszkania <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego własnościowego prawa do: <input type="checkbox"/> lokalu <input type="checkbox"/> domu jednorodzinnego <input type="checkbox"/> właściciel/współwłaściciel nieruchomości gruntowej: <input type="checkbox"/> rolnej <input type="checkbox"/> budowlanej <input type="checkbox"/> rekreacyjnej • adres nieruchomości: • nazwisko współwłaścicieli: • Nr KW: • Wartość z wyceny/oszacowania: PLN <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego prawa do lokalu <input type="checkbox"/> najemca: <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z rodzicami <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z dziećmi <input type="checkbox"/> inne.....
Status własności samochodu	<input type="checkbox"/> własny Marka: Rok produkcji: Wartość :PLN <input type="checkbox"/> na kredyt <input type="checkbox"/> nie posiadam	<input type="checkbox"/> własny Marka: Rok produkcji: Wartość:PLN <input type="checkbox"/> na kredyt <input type="checkbox"/> nie posiadam
Oszczędności (kwota, waluta, okres lokaty)
Papiery wartościowe (ilość, wartość)
Inne:		

* niepotrzebne skreślić.

** w PLN

*** uzupełniane za Współmałżonka w przypadku gdy Wnioskodawca pozostaje w związku małżeńskim opartym na wspólnocie majątkowej

VI. SPOSÓB INFORMOWANIA O ZMIANACH (forma oraz kanał dystrybucji są takie same dla Kredytobiorców oraz innych osób będących dłużnikami Banku z tytułu zabezpieczenia kredytu)

dotyczące przesyłania harmonogramów spłat kredytu sporządzać:	<input type="checkbox"/> w formie elektronicznej na adres e-mail:
o zmianach Regulaminu, Taryfy sporządzać:	<input type="checkbox"/> w formie papierowej na adres korespondencyjny

VII. OŚWIADCZENIA I ZGODY

- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Banku Spółdzielczego w Aleksandrowie Łódzkim, zwanym dalej Bankiem, że przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: hd@bsaleksandrow.pl lub telefonicznie pod numerem 42 712 21 12.
- Oświadczam, że:

<ul style="list-style-type: none"> ➤ nie wystąpiłem*/wystąpiłem z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej; ➤ wszystkie informacje podane przeze mnie oraz zawarte w składanych załącznikach są prawdziwe i kompletne, według stanu na dzień złożenia wniosku. Wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Bank podanych informacji; ➤ nie toczy*/toczy się * wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie: ➤ Wynagrodzenie*/emerytura* jest*/nie jest* obciążone z tytułu wyroku sądowego lub innych tytułów w kwocie zł miesięcznie; ➤ terminowo reguluję zobowiązania podatkowe; ➤ nie jestem*/jestem* w okresie wypowiedzenia o pracę*/ przejścia na emeryturę*/rentę*; ➤ podany we wniosku zakład pracy znajduje się*/ nie znajduje się* w stanie likwidacji lub upadłości; ➤ zostałem(am) poinformowany(na) o możliwości przekazania moich 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 77A, 02-679 Warszawa. W zakresie przekazanych danych Biuro Informacji Kredytowej – obok Banku Spółdzielczego w Aleksandrowie Łódzkim – staję się administratorem moich danych osobowych. Z Biurem Informacji Kredytowej mogę skontaktować się poprzez adres e-mail: kontakt@bik.pl lub pisemnie (Centrum Obsługi Klienta BIK S.A., 02-676 Warszawa, ul. Postępu 17a). 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., 02-676 Warszawa, ul. Postępu 17A), 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 www.bs-aleksandrow.pl. ➤ oświadczam, że niżej wymienione podmioty lub osoby powiązane ze mną*/ z moją*/ naszą* Firmą kapitałowo, organizacyjnie, są*/nie są* osobami zajmującymi w tym Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w Radzie Nadzorczej lub Zarządzie Banku: 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ nie wystąpiłem*/wystąpiłem z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej; ➤ wszystkie informacje podane przeze mnie oraz zawarte w składanych załącznikach są prawdziwe i kompletne, według stanu na dzień złożenia wniosku. Wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Bank podanych informacji; ➤ nie toczy*/toczy się * wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie: ➤ Wynagrodzenie*/emerytura* jest*/nie jest* obciążone z tytułu wyroku sądowego lub innych tytułów w kwocie zł miesięcznie; ➤ terminowo reguluję zobowiązania podatkowe; ➤ nie jestem*/jestem* w okresie wypowiedzenia o pracę*/ przejścia na emeryturę*/rentę*; ➤ podany we wniosku zakład pracy znajduje się*/ nie znajduje się* w stanie likwidacji lub upadłości; ➤ zostałem(am) poinformowany(na) o możliwości przekazania moich 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 77A, 02-679 Warszawa. W zakresie przekazanych danych Biuro Informacji Kredytowej – obok Banku Spółdzielczego w Aleksandrowie Łódzkim – staję się administratorem moich danych osobowych. Z Biurem Informacji Kredytowej mogę skontaktować się poprzez adres e-mail: kontakt@bik.pl lub pisemnie (Centrum Obsługi Klienta BIK S.A., 02-676 Warszawa, ul. Postępu 17a). 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., 02-676 Warszawa, ul. Postępu 17A), 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 www.bs-aleksandrow.pl. ➤ oświadczam, że niżej wymienione podmioty lub osoby powiązane ze mną*/ z moją*/ naszą* Firmą kapitałowo, organizacyjnie, są*/nie są* osobami zajmującymi w tym Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w Radzie Nadzorczej lub Zarządzie Banku:
---	---

3. Wyrażam zgodę na:

[Wyrażenie przez Panią/Pana zgód jest dobrowolne, jednakże brak wyrażenia zgody skutkować będzie brakiem możliwości zawarcia umowy kredytu]

1) Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych (Dz. U. z 2019 r., poz. 681, z późn. zm.) upoważniam Bank Spółdzielczy w Aleksandrowie Łódzkim do wystąpienia do Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S.A. (BIG) z siedzibą we Wrocławiu o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań.

Wnioskodawca	Wnioskodawca II
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

2) Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych (Dz. U. z 2019 r., poz. 681 z późn. zm.) upoważniam Bank Spółdzielczy w Aleksandrowie Łódzkim do wystąpienia za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań.

Wnioskodawca	Wnioskodawca II
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Bank Spółdzielczy w Aleksandrowie Łódzkim z siedzibą w Aleksandrowie Łódzkim 95-

070 Aleksandrów Łódzki, ul. Senatorska 2a oraz Biuro Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie dotyczących mnie informacji stanowiących tajemnicę bankową, po wygaśnięciu moich zobowiązań wynikających z Umowy, w celu oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego przez okres nie dłuższy niż 5 lat od dnia wygaśnięcia:

Wnioskodawca	Wnioskodawca II
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

5. Wyrażam zgodę na:

- 1) otrzymanie od Banku decyzji kredytowej w terminie krótszym niż 21 dzień kalendarzowy w rozumieniu ustawy o kredycie hipotecznym oraz o nadzorze nad pośrednikami kredytu hipotecznego i agentami z dnia 23 marca 2017 r. (Dz. U. z 21 kwietnia 2017 r. poz. 819 z późn. zm.)

Wnioskodawca	Wnioskodawca II
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

W tym celu wskazuję adres: w jednostce organizacyjnej Banku lub na adres mojej poczty elektronicznej:

- 2) otrzymanie od Banku bezpłatnego projektu umowy z danymi i warunkami decyzji kredytowej w rozumieniu ustawy o kredycie hipotecznym oraz o nadzorze nad pośrednikami kredytu hipotecznego i agentami z dnia 23 marca 2017 r. (Dz. U. z 21 kwietnia 2017 r. poz. 819 z późn. zm.).

Wnioskodawca	Wnioskodawca II
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

W tym celu wskazuję adres: w jednostce organizacyjnej Banku lub na adres mojej poczty elektronicznej:

6. Oświadczam, że powyższe dane osobowe, zgody i upoważnienia zostały podane i udzielone dobrowolnie. Brak wyrażenia zgody lub jej cofnięcie oraz odwołanie upoważnienia, może skutkować brakiem możliwości rozpatrzenia przez Bank niniejszego wniosku oraz w konsekwencji niemożliwość zawarcia i realizacji umowy kredytu.

7. W przypadku, podjęcia przez Bank decyzji o nieudzieleniu kredytu lub odrzuceniu wniosku o kredyt, Bank zwraca Wnioskodawcy dokumenty stanowiące załączniki do niniejszego wniosku o kredyt. W tym celu Wnioskodawca wskazuje adres ich odbioru:

w jednostce organizacyjnej Banku przesyłania na adres korespondencyjny:

8. Bank informuje w rozumieniu Ustawy o kredycie hipotecznym oraz o nadzorze nad pośrednikami kredytu hipotecznego i agentami z dnia 23 marca 2017 r. (Dz. U. z 21 kwietnia 2017 r. poz. 819 z późn. zm.), że ocena zdolności kredytowej Wnioskodawcy będzie dokonywana na podstawie informacji zgromadzonych w bazach danych lub w zbiorach danych Banku. W przypadku gdy, Wnioskodawca odmówi przekazania informacji niezbędnych do oceny lub weryfikacji jego zdolności kredytowej, kredyt hipoteczny nie zostanie udzielony.

9. Bank oświadcza, że nie współpracuje z żadnym rzeczoznawcą majątkowym bądź podmiotami zrzeszającymi Rzeczoznawców Majątkowych. Wnioskodawca zobowiązany jest do dostarczenia wyceny nieruchomości będącej przedmiotem finansowania. Wnioskodawca samodzielnie dokonuje wyboru rzeczoznawcy majątkowego, o którym mowa w ustawie z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami, odpowiedzialnego za niniejszą wycenę, kierując się własnymi kryteriami wyboru, potrzebami, sytuacją finansową i osobistą, preferencjami oraz celami.

10. Bank nie wykonuje usług doradczych w rozumieniu ustawy z dnia 21 kwietnia 2017 r. o kredycie hipotecznym oraz nadzorze nad pośrednikami kredytu hipotecznego i agentami. Nie zalecamy Państwu tego konkretnego rodzaju kredytu hipotecznego. Jednak w oparciu o Państwa odpowiedzi na niektóre pytania podajemy informacje na temat tego kredytu hipotecznego, tak aby mogli Państwo sami podjąć decyzję.

czytelny podpis Wnioskodawcy

czytelny podpis Współmałżonka

* niepotrzebne skreślić

ZAŁĄCZNIKI

Wraz z wnioskiem o kredyt składam następujące dokumenty:

- 1) 3)
2) 4)

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU**PRZYJĘTY WNIOSEK PRZEZ***(pieczęć i podpis pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych z przedłożonymi dokumentami)*

DATA I MIEJCE ZŁOŻENIA WNIOSKU		
NUMER WNIOSKU KREDYTOWEGO		
STATUS KLIENTA	<input type="checkbox"/> KLIENT BANKU	<input type="checkbox"/> NOWY KLIENT
OCENA ZDOLNOŚCI KREDYTOWEJ WG. METODY UPROSZCZONEJ	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
IDENTYFIKACJA OSÓB WEWNĘTRZNYCH	Wnioskodawca I Wnioskodawca II	
	CZY WNIOSKODAWCA JEST:	
	➤ CZŁONKIEM BANKU	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	➤ CZŁONKIEM RADY NADZORCZEJ	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	➤ CZŁONKIEM ZARZĄDU BANKU	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	➤ PRACOWNIKIEM BANKU	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
➤ ZAJMUJE STANOWISKO KIEROWNICZE W BANKU	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	

WYPEŁNIA PRACOWNIK ZAK**PRZYJĘTY WNIOSEK PRZEZ***(pieczęć i podpis pracownika ZAK)*

DATA PRZYJĘCIA WNIOSKU	
------------------------	--

Bank Spółdzielczy w Aleksandrowie Łódzkim

NIP: 724-00-05-265

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, XX Wydział KRS, Numer 0000142918

Siedziba: 95-070 Aleksandrów Łódzki ul. Senatorska 2a, tel. 042-712-21-12

mail: bank@bsaleksandrow.pl