
(Nazwa Wnioskodawcy)

Adres email Kredytobiorcy)

(REGON)

Bank Spółdzielczy w Aleksandrowie Łódzkim

Dotyczy:

Umowy kredytowej nr:	
Data zawarcia umowy kredytu:	____/____/____

WNIOSEK O ODROCZENIA TERMINU SPŁATY RAT

Podstawa zmiany: TRUDNOŚCI EKONOMICZNE WYNIKAJĄCE Z PANDEMII KORONAWIRUSA COVID-19

Wnioskuje o odroczenie

(możliwość odroczenia kolejnych rat następujących po sobie, których termin płatności przypada po dacie 08.06.2020 r)

<input type="checkbox"/> * rat kapitałowo-odsetkowych przypadających do spłaty od dnia ____/____/____ przez okres ____ miesiąca/y (max. 3 miesiące)	Jednocześnie wnioskuje o: <input type="checkbox"/> proporcjonalne zwiększenie przyszłych rat przy zachowaniu terminu spłaty umowy kredytu <input type="checkbox"/> wydłużenie terminu spłaty umowy kredytu o okres odroczonej rat tj. o ____ miesiąca/y
<input type="checkbox"/> * rat kapitałowych przypadających do spłaty od dnia ____/____/____ przez okres ____ miesiąca/y (max. 6 miesiące)	

- przy kredytach spłacanych w ratach malejących odsetki nie są rozterminowywane na raty, odroczone odsetki są płatne jednorazowo po okresie odroczenia,
- przy kredytach w spłacanych w ratach równych odsetki mogą być rozterminowywane w przypadku gdy kwota odsetek za dany okres nie przekracza ustalonej na nowo kwoty raty kapitałowo-odsetkowej, w przeciwnym wypadku kwota odroczonej odsetek płatna będzie jednorazowo po okresie odroczenia.
- przy kredytach konsorcyjnych odroczone odsetki nie są rozterminowywane na raty, odroczone odsetki są płatne jednorazowo po okresie 6 miesięcy od daty końca odroczenia (zawieszenia) rat lecz nie później niż na koniec okresu kredytowania.

Bank realizuje wniosek o odroczenia terminu spłat rat kredytu w terminie nie przekraczającym 30 dni kalendarzowych od daty otrzymania niniejszego wniosku. Ostateczną decyzję o długości okresu odroczenia spłaty rat kredytu podejmuje Bank.

Przyjmuje do wiadomości, że skorzystanie z odroczenia terminu spłat rat kredytu będzie możliwe po pozytywnej decyzji Banku, zawarciu aneksu do Umowy kredytu oraz przedłużeniu okresu obowiązywania zabezpieczenia spłaty kredytu (o ile będzie to wymagane zgodnie z decyzją Banku).

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:

- 1) Oświadczam, że pandemia koronawirusa COVID – 19 spowodowała pogorszenie mojej sytuacji finansowej w następujący sposób:

- 2) Oświadczam, że niniejszy wniosek stanowi ofertę w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego. Przyjęcie oferty (wniosku) przez Bank związanej ze skorzystaniem z odroczenia spłat rat kapitałowych lub rat kapitałowo-odsetkowych lub rat odsetkowych bez wydłużenia okresu kredytowania nie wymaga sporządzenia aneksu do Umowy kredytu. Bank w przypadku akceptacji niniejszego wniosku w terminie 30 dni udostępni nowy harmonogram spłat w placówce Banku. Oferta jest ważna przez 30 dni od daty złożenia wniosku.

Na żądanie Banku zobowiązuję się do pisemnego potwierdzenia niniejszego wniosku.***

- 3) Oświadczam, że dotychczas skorzystałem nie skorzystałem w Banku z odroczenia terminu spłaty rat przez okres:
- a) w przypadku rat kapitałowych ____ miesiąca/y
- b) w przypadku rat kapitałowo-odsetkowych ____ miesiąca/y
- 4) Oświadczam, w przypadku skorzystaniem z odroczenia spłat rat wraz z wydłużeniem terminu spłaty umowy kredytu o okres odroczonej raty wymagającego sporządzenia aneksu do Umowy kredytu:
- 5) Oświadczam, że na dzień 29.02.2020 r. posiadam/y zaległości wobec:

NAZWA ORGANU	POSIADANE ZALEGŁOŚCI	ZALEGŁOŚĆ OBJĘTA UGODĄ?
<input type="checkbox"/> Urzędu Skarbowego – z tytułu podatków, ceł itp. (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota Liczba dni	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – z tytułu składek na m.in. Ubezpieczenia społeczne Ubezpieczenie zdrowotne Fundusz Pracy (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota Liczba dni	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego – z tytułu składek na m.in. Ubezpieczenia społeczne Ubezpieczenie zdrowotne Fundusz Pracy (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota Liczba dni	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> Stosownych Urzędów – z tytułu podatku od nieruchomości (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota Liczba dni	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK

- 6) Oświadczam/y, że została/ nie została* ogłoszona upadłość lub został / nie został* rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy,
- 7) Oświadczam, że pozostaję / nie pozostaję* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/współmałżonką,
- 8) Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym,
- 9) Oświadczam/y, że zostałem poinformowany, o możliwości przekazania moich/naszych danych osobowych przez Bank Spółdzielczy w Aleksandrowie Łódzkim na podstawie art.105 ust. 1 pkt 1c oraz art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 29 sierpnia

1997r. 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 – 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., 02-676 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/rodo

* należy wybrać właściwą opcję

*** zapis należy wykreślić jeśli wniosek jest składany pisemnie w placówce Banku.

(miejscowość, data)

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących
Wnioskodawcę)

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU

Kredytobiorcę zweryfikowano osobiście

(data i podpis pracownika Banku)

Kredytobiorca nie został zweryfikowany i sprawdzenie jego umocowania powinno nastąpić w momencie zawarcia aneksu do Umowy kredytu (dotyczy przypadku gdy wniosek nie został złożony w placówce Banku)

(data i podpis pracownika Banku)