



Oddział w

Nr wniosku kredytowego

Data wpisu do rejestru

Data wpływu ostatniego dokumentu

WNIOSEK KREDYTOWY

I. INFORMACJE PODSTAWOWE:

WNIOSKODAWCA:				
Imię i nazwisko Nazwa Wnioskodawcy				
Siedziba / Adres Wnioskodawcy				
Adres zamieszkania <i>(w przypadku osób fizycznych)</i>				
Status prawny				
Forma prowadzonej księgowości	<input type="checkbox"/>	Księgi rachunkowe / Pełna księgowość		
	<input type="checkbox"/>	Podatkowa księga przychodów i rozchodów		
	<input type="checkbox"/>	Karta podatkowa		
	<input type="checkbox"/>	Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych		
Wnioskodawca jest płatnikiem VAT	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
KRS	NIP		REGON	
Adres strony internetowej (o ile dotyczy)				
Adres e-mail Wnioskodawcy	e-mail:			
Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem w sprawie złożonego wniosku				
Imię i nazwisko				
Nr telefonu	e-mail			
Czy do kontaktów w sprawie dokumentów finansowych jest inna osoba	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem w sprawie dokumentów finansowych (uzupełnić o ile dotyczy)				
Imię i nazwisko				
Nr telefonu	e-mail			
Opis prowadzonej działalności, strategia przedsiębiorstwa/Wnioskodawcy				
PKD prowadzonej działalności:				
Działalność przeważająca wg PKD _____ Udział w przychodach ogółem _____ %	Pozostałe działalności wg PKD		Udział w przychodach ogółem	
			%	
Prowadzona działalność gospodarcza:	<input type="checkbox"/>		wymaga zezwolenia (koncesji)	
	<input type="checkbox"/>		nie wymaga zezwolenia (koncesji)	
Data rozpoczęcia działalności				

II. INFORMACJE O TRANSAKCJI :

WNIOSKUJEMY O UDZIELENIE KREDYTU				
Rodzaj	kredyt			
Kwota	PLN	słownie złotych:		
Okres kredytowania	od /dzień/miesiąc/rok/	do /dzień/miesiąc/rok/	Karencja w spłacie kapitału* miesięcy
Przeznaczenie kredytu				
Całkowity koszt przedsięwzięcia netto/ brutto*: PLN			
Odliczenie VAT-u związanego z transakcją	TAK	NIE	NIE DOTYCZY	
Wykorzystanie kredytu nastąpi z zastosowaniem Mechanizmu Podzielonej Płatności:	TAK	NIE		
Środki własne: PLN	Sposób udokumentowania środków własnych:		
Dotychczas poniesione nakłady netto/brutto*: PLN	Oświadczam, że środki własne pochodzą/ nie pochodzą z kredytu		POCHODZĄ/ NIE POCHODZĄ z kredytu
Termin rozpoczęcia inwestycji (miesiąc/rok):	Termin zakończenia inwestycji (miesiąc/rok):			
TERMINY URUCHOMIENIA TRANSZ KREDYTU:				
jednorazowo w dniu: / od dnia *	dzień/ miesiąc/ rok			
W transzach:		kwota		
- w dniu/ od dnia*		kwota		
- w dniu/ od dnia*		kwota		
- w dniu/ od dnia*		kwota		
SPŁATA KAPITAŁU KREDYTU:				
Spłata kredytu następować będzie z:	płatność przelewem lub gotówką na rachunek kredytu			
	rachunku bieżącego/ pomocniczego Nr rachunku:			
Terminy spłaty kapitału:	miesięcznie		ostatniego dnia miesiąca	
	kwartalnie			
	półrocznie			
	rocznie			
	inny _____			
SPŁATA ODSETEK:				
Miesięcznie, ostatniego dnia każdego miesiąca				
PROPONOWANE ZABEZPIECZENIE:				
Rodzaj zabezpieczenia	Dane identyfikacyjne (numer KW/fabryczny/ rejestracyjny, rok produkcji itp.)	Właściciel przedmiotu zabezpieczenia	Szacowana wartość zabezpieczenia w PLN	Lokalizacja przedmiotu zabezpieczenia (o ile dotyczy)

III. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:

PODMIOTY POWIĄZANE:					
Czy Wnioskodawca posiada podmioty istotnie powiązane kapitałowo? Podmiot: 1) posiada bezpośrednio lub pośrednio co najmniej 50% udziału w kapitale zakładowym innego podmiotu, lub 2) posiada prawa do wykonywania co najmniej 50% głosów w organach innego podmiotu.		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: – w którym, Wnioskodawca posiada udziały/głosy: _____ – który posiada udziały/głosy Wnioskodawcy: _____	
Czy Wnioskodawca posiada podmioty istotnie powiązane organizacyjnie? 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.		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____ oraz czy w powiązaniach organizacyjnych Wnioskodawca jest: <input type="checkbox"/> podmiotem dominującym <input type="checkbox"/> podmiotem zależnym	
DANE GŁÓWNYCH UDZIAŁOWCÓW WNIOSKODAWCY ORAZ PODMIOTÓW POWIĄZANYCH KAPITAŁOWO -ORGANIZACYJNIE/ HANDLOWO / PERSONALNIE (WYKAZANYCH POWYŻEJ)					
Imię i nazwisko / Nazwa Adres / Siedziba	Nr dowodu tożsamości / PESEL / REGON / NIP	Rodzaj powiązania	Czy udziałowiec Wnioskodawcy?	Wielkość posiadanych udziałów (w %)	

Miejsce prowadzenia działalności	zgodne z adresem siedziby					
	inne: _____					
Sezonowość prowadzonej działalności	Przychody Wnioskodawcy charakteryzują się sezonowością.					
	<input type="checkbox"/>	TAK		<input type="checkbox"/>	NIE	
	Kwartały w których występują spadki przychodów wynikające z sezonowości (jeśli dotyczy):					
	<input type="checkbox"/>	I KW	<input type="checkbox"/>	I KW	<input type="checkbox"/>	I KW
	W przypadku występowania sezonowości, Wnioskodawca posiada dodatkowe źródła przychodów pozwalające minimalizować skutki sezonowości.					
<input type="checkbox"/>	TAK		<input type="checkbox"/>	NIE		
Zatrudnianie pracowników	Czy Wnioskodawca zatrudnia pracowników?					
	<input type="checkbox"/>	TAK		<input type="checkbox"/>	NIE	
	Liczba zatrudnionych pracowników (w przeliczeniu na pełen etat) _____ 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	
	3) Czy firma posiada dedykowany system obsługi zwrotów/reklamacji?	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	

Kwalifikacje kadry zarządzającej - każdego członka kadry zarządzającej <i>(wypełnia Wnioskodawca prowadzący pełną księgowość)</i>	Imię i nazwisko	Znajomość branży w latach	Doświadczenie w zarządzaniu (w latach)	Okres pracy w firmie (w latach)

STRUKTURA DOSTAWCÓW I ODBIORCÓW - WG STANU NA DZIEŃ ZŁOŻENIA WNIOSKU (NALEŻY PODAĆ 3 NAJWIĘKSZYCH DOSTAWCÓW I ODBIORCÓW):

Dostawcy	Kluczowi dostawcy:				
	Nazwa Dostawcy	% udział w dostawach	Okres współpracy	Kontrakt/ umowa ramowa/zamówienia	Terminy płatności (liczba dni)
Odbiorcy	Kluczowi odbiorcy:				
	Nazwa Odbiorcy	% udział w sprzedaży	Okres współpracy	Kontrakt/ umowa ramowa/zamówienia	Ustalone terminy płatności (liczba dni)

STRUKTURA NALEŻNOŚCI Z TYTUŁU DOSTAW I USŁUG (WG STANU NA KONIEC KWARTAŁU POPRZEDZAJĄCEGO DATĘ ZŁOŻENIA WNIOSKU – NALEŻY WYPEŁNIĆ GDY ŁĄCZNE ZAANGAŻOWANIE WNIOSKODAWCY WRAZ Z WNIOSKOWANĄ TRANSAKcją PRZEKRACZA 100 TYS. ZŁ):

Kategoria należności	bieżące	przeterminowane		
		do 180 dni	powyżej 180 dni	łącznie
	1.	2.	3.	4.
w tys. zł				
w %				
Należności dochodzone na drodze sądowej				
Wyjaśnienie należności przeterminowanych powyżej 180 dni				

STRUKTURA ZOBOWIĄZAŃ Z TYTUŁU DOSTAW I USŁUG (WG STANU NA KONIEC KWARTAŁU POPRZEDZAJĄCEGO DATĘ ZŁOŻENIA WNIOSKU – NALEŻY WYPEŁNIĆ GDY ŁĄCZNE ZAANGAŻOWANIE WNIOSKODAWCY WRAZ Z WNIOSKOWANĄ TRANSAKcją PRZEKRACZA 100 TYS. ZŁ):

Kategoria zobowiązań	bieżące	przeterminowane		
		do 180 dni	powyżej 180 dni	łącznie
	1.	2.	3.	4.
w tys. zł				
w %				

PORTFEL AKTUALNIE REALIZOWANYCH KONTRAKTÓW - WG STANU NA DZIEŃ ZŁOŻENIA WNIOSKU (DOTYCZY WNIOSKODAWCY PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ W OPARCIU O KONTRAKTY – NALEŻY WYPEŁNIĆ WE WNIOSKU LUB DOŁĄCZYĆ ZESTAWIENIE WŁASNE ZAWIERAJĄCE WYMAGANE PRZEZ BANK DANE):

Nazwa Kontrahenta	Przedmiot umowy	Okres umowy	Wartość netto umowy	Pozostała do zafakturowania wartość umowy	Planowany termin zafakturowania pozostałej wartości umowy

OBROTY W WALUTACH OBCYCH (DOTYCZY WNIOSKODAWCY POSIADAJĄCEGO OBROTY W WALUTACH OBCYCH –NALEŻY PODAĆ INFORMACJĘ O OBROTACH NA RACHUNKU ZA OKRES OSTATNICH 3 MIESIĘCY LUB 6 MIESIĘCY W PRZYPADKU DZIAŁALNOŚCI CHARAKTERYZUJĄCEJ SIĘ SEZONOWOŚCIĄ):

Obroty na rachunkach za okres	<input type="checkbox"/> 3 miesiące <input type="checkbox"/> 6 miesięcy	
Rodzaj waluty	Średniomiesięczne obroty na rachunkach Wnioskodawcy:	
	Wpływy	Wydatki
<input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/> INNA _____		
Sposób zabezpieczania się przed ryzykiem kursowym:		

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

RACHUNKI BANKOWE WNIOSKODAWCY PROWADZONE W INNYCH BANKACH:

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

INFORMACJA O TYTUŁACH EGZEKUCYJNYCH (dot. egzekucji w kwocie przekraczającej 1000 zł w okresie 12 miesięcy przed datą złożenia wniosku):

Rodzaj tytułu egzekucyjnego	Kwota egzekucji (w PLN)	Aktualny status

ZAANGAŻOWANIE WNIOSKODAWCY W INNYCH BANKACH/INSTYTUCJACH FINANSOWYCH (DANE NA OSTATNI DZIEŃ MIESIĄCA POPRZEDZAJĄCY DATĘ ZŁOŻENIA WNIOSKU): kredyty spłacane w ratach, pożyczki, leasing, kredyty w rachunku bieżącym, kredyty obrotowe z jednorazową spłatą, karty kredytowe, faktoring, limity skarbowe, gwarancje, poręczenia, inne formy zaangażowania itp.

Bank/ instytucja finansowa	Rodzaj finansowania	Data umowy	Udzielona kwota	Termin spłaty	Kwota limitu /Aktualne zadłużenie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Miesięczna rata kapitałowa (o ile dotyczy)	Kwota wymaganych obrotów

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

Kwota zapłaconych odsetek od kredytów na działalność za:			
ostatni pełen rok obrachunkowy		okres bieżący	

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

Nazwa podmiotu	Rodzaj finansowania	Kwota	Ostateczny termin spłaty/wygaśnięcia

INFORMACJA O NIETERMINOWEJ SPŁACIE ZOBOWIĄZAŃ WNIOSKODAWCY

Rodzaj zaangażowania (nazwa wierzyciela)	Maksymalna liczba dni występowania zaległości w ostatnich 12 miesiącach	Maksymalna kwota zaległości w ostatnich 12 miesiącach	Kwota wymagalnych płatności i termin ich powstania

POŻYCZKI, PORĘCZENIA I GWARANCJE, WEKSLA I PORĘCZENIA WEKSLOWE UDZIELONE/WYSTAWIONE PRZEZ WNIOSKODAWCĘ I NA JEGO ZLECENIE LUB INNE ZOBOWIĄZANIA:

Nazwa dłużnika Klienta	Beneficjent (o ile dotyczy)	Rodzaj finansowania (pożyczka/poręczenie itp.)	Ostateczny termin spłaty/wygaśnięcia	Aktualne zaangażowanie

INFORMACJA O POBRANIACH WŁAŚCICIELSKICH (WYPEŁNIA OSOBA FIZYCZNA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ I SPÓŁKI OSOBOWE):

	Na koniec ostatniego pełnego okresu obrachunkowego	Na koniec ostatniego kwartału poprzedzającego datę złożenia wniosku
Kwota pobrania (PLN)		

WNIOSKI KREDYTOWE ZŁOŻONE W INNYCH BANKACH (W TRAKCIE ROZPATRYWANIA PRZED ZAWARCIEM UMOWY):

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 – z tytułu podatków, ceł itp	NIE			NIE		
	TAK	kwota		TAK	kwota	
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych / Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego* – z tytułu składek na m.in. Ubezpieczenia społeczne Ubezpieczenie zdrowotne Fundusz Pracy	NIE			NIE		
	TAK	kwota		TAK	kwota	
Stosownych Urzędów – z tytułu podatku od nieruchomości (o ile dotyczy)	NIE			NIE		
	TAK	kwota		TAK	kwota	
Krajowy Ośrodek Wsparcia Rolnictwa (o ile dotyczy)	NIE			NIE		
	TAK	kwota		TAK	kwota	
Bank/ parabank/ Towarzystwo leasingowe/ inne instytucje finansowe	NIE			NIE		
	TAK	kwota		TAK	kwota	
Inne (wymienić)	NIE			NIE		
	TAK	kwota		TAK	kwota	

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"/> Dokumenty uprawniające do wykonywania zawodu	
<input type="checkbox"/> Umowy dzierżawy gruntów, akt własności gruntów lub nakaz płatniczy (Rolnicy)	
<input type="checkbox"/> Koncesja/ zezwolenie na prowadzenie działalności	
<input type="checkbox"/> Umowa lub orzeczenie ustroju rozdzielności majątkowej	
<input type="checkbox"/> Inne dokumenty _____	

3) 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.

- 4) Oświadczam/y, że została/ nie została* ogłoszona upadłość lub został/ nie został* rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy.
- 5) Oświadczam, że pozostaję/ nie pozostaję* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/współmałżonką**
- 6) Oświadczam, że jestem/ nie jestem* udziałowcem Powiatowego Banku Spółdzielczego w Kędzierzynie – Koźlu i posiadam udziałów Banku
- 7) Oświadczam/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są/ nie są* udziałowcami Powiatowego Banku Spółdzielczego w Kędzierzynie – Koźlu lub osobami zajmującymi w Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w radzie nadzorczej lub w zarządzie Banku.
- 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 Powiatowy Bank Spółdzielczy w Kędzierzynie – Koźlu 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 PBS K-Koźle – 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.
- 10) 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.*
- 11) Informacje o prawach oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych znajdują się w formularzu „Klauzule informacyjne i klauzule zgod”.
- 12) Pełna treść klauzuli informacyjnej Biura Informacji Kredytowej dostępna jest na stronie www.pbskkozle.pl/rodo

VI. ZGODY WNIOSKODAWCY

Wyrażam/y zgodę:

- na otrzymanie od Banku projektu umowy oraz Regulaminu kredytowania klientów instytucjonalnych w Powiatowym Banku Spółdzielczym w Kędzierzynie – Koźlu oraz wyciągu z Taryfy Prowizji i Opłat pobieranych przez Powiatowy Bank Spółdzielczy w Kędzierzynie – Koźlu na adres e-mail _____
/zapis ma zastosowanie tylko do wnioskodawcy będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, rolniczą oraz do wspólników spółki cywilnej, w pozostałych przypadkach – zapis usunąć/
- na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych upoważniam Powiatowy Bank Spółdzielczy w Kędzierzynie – Koźlu do wystąpienia bezpośrednio lub za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie - Centrum Operacyjnej Obsługi Klientów przy ul. Postępu 17A, 02-676 Warszawa, do Biura Informacji Gospodarczej InfoMonitor S.A. z siedzibą przy ul. Zygmunta Modzelewskiego 77A, 02-679 Warszawa o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań jako konsumenta. /zapis usunąć w przypadku podmiotów gospodarczych – spółek prawa handlowego/

[Wyrażenie przez Panią/Pana powyższej zgody jest dobrowolne, jednakże brak wyrażenia zgody skutkować będzie niemożliwością zawarcia Umowy.]

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących Wnioskodawcę)

Potwierdzam tożsamość osoby/osób składających podpis/podpisy w imieniu Wnioskodawcy w mojej obecności.
Wnioskodawcę zweryfikowano i sprawdzono jego/ich umocowanie.

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis pracownika Banku przyjmującego Wniosek)

* niepotrzebne skreślić

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

OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY***

Ja niżej podpisana/y wyrażam zgodę na zaciągnięcie kredytu
w wysokości zł przez mojego/moją Współmałżonka/ę
w Powiatowym Banku Spółdzielczym w Kędzierzynie – Koźlu.

..... zam.
legitymująca/y się D.O. wydanym przez dnia r.
PESEL:

Powiatowy Bank Spółdzielczy w Kędzierzynie – Koźlu informuje Panią/Pana o przetwarzaniu danych osobowych stanowiących Pani/Pana własność zgodnie z art. 13 ust. 1-2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - zwanej dalej „RODO”).

1. Powiatowy Bank Spółdzielczy w Kędzierzynie – Koźlu ul. Rynek 6a, 47-200 Kędzierzyn – Koźle, jest Administratorem Pani/Pana danych osobowych (zwany dalej „Administratorem”).
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach ochrony swoich danych osobowych pod adresem e -mail: pbskkozle@pbskkozle.pl lub pisemnie na adres naszej siedziby wskazany w ustępie 1 powyżej.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane jedynie w celu zawarcia i wykonania Umowy w prawnie uzasadnionym interesie Administratora i Kredytobiorcy (art. 6 ust. 1 lit f RODO).
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres kredytowania oraz okres przedawnienia roszczeń wynikających z powyższej Umowy (10 lat).

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Współmałżonka/i Wnioskodawcy)

Podpis pracownika Banku.....

* niepotrzebne skreślić

*** dotyczy tylko osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą