

I. KWESTIONARIUSZ IDENTYFIKACYJNY I KONTAKTOWY KLIENTA

RELACJA DO KREDYTU	<input type="checkbox"/> PORĘCZYCIEL	<input type="checkbox"/> DŁUŻNIK RZECZOWY	<input type="checkbox"/> WYSTAWCA WEKSLA	<input type="checkbox"/> INNY (podać jaki)
--------------------	--------------------------------------	---	--	--

1. OZNACZENIE STOSUNKU PRAWNEGO (UMOWY), KTÓREGO DOTYCZY NINIEJSZY DOKUMENT

NUMER WNIOSKU*	
NAZWA KREDYTOBIORCY	

*wypełnia Bank

2. DANE IDENTYFIKACYJNE I KONTAKTOWE

IMIĘ ¹⁾	
DRUGIE IMIĘ ²⁾	
NAZWISKO ¹⁾	
DATA I MIEJSCE URODZENIA ¹⁾	
PESEL ⁴⁾	
SERIA I NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI ORAZ DATA WAŻNOŚCI I ORGAN WYDAJĄCY ¹⁾ (DOWÓD OSOBOSTY/PASZPORT/mDOWÓD)	
IMIONA RODZICÓW ¹⁾	
NAZWISKO PANIEŃSKIE MATKI ¹⁾	
NUMER TELEFONU KONTAKTOWEGO ³⁾	
ADRES E-MAIL	
ADRES ZAMELDOWANIA (W TYM KRAJ) ¹⁾	
ADRES ZAMIESZKANIA (W TYM KRAJ) ⁵⁾	
ADRES DO KORESPONDENCJI (W TYM KRAJ) ⁵⁾	
OBYWATELSTWO (WSZYSTKIE POSIADANE) ¹⁾	
KRAJ REZYDENCJI PODATKOWEJ ¹⁾	

1) Dane wymagane, z zastrzeżeniem, że w przypadku mDOWODU nie wskazuje się organu wydającego;

2) Dane wymagane, w przypadku jeżeli nie występuje wpisać „brak”;

3) Dane niewymagane;

4) Dane wymagane, w przypadku nierezydentów nieposiadających nadanego nr PESEL, należy wpisać „brak”;

5) Dane wymagane, w przypadku jeżeli adres jest inny niż adres zameldowania;

II. UPOWAŻNIENIA

1.	Na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku – Prawo bankowe (Dz. U. z 1997 r., Nr 140, poz. 939 z późniejszymi zmianami), zwanej dalej „Prawem Bankowym”, Bank Nowy S.A. z siedzibą w Poznaniu może przekazywać do Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie, informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu. Informacje te będą przetwarzane przez Biuro Informacji Kredytowej S. A. z siedzibą w Warszawie zgodnie z art. 105 i 105a Prawa Bankowego oraz udostępniane bankom i innym podmiotom określonym w art. 105 Prawa Bankowego. Ponadto, na podstawie art. 105 ust. 4 Prawa Bankowego, Bank Nowy S.A. z siedzibą w Poznaniu może wystąpić do Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie, o ujawnienie informacji dotyczących zobowiązań Oświadczającego.
----	---

Data i podpis Oświadczającego

2.	Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 09 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych (Dz. U. z 2010 r., nr 81, poz. 530 ze zm.), upoważniam Bank Nowy S.A. z siedzibą w Poznaniu do wystąpienia do biur informacji gospodarczych działających na podstawie wymienionej ustawy, o udostępnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań. Niniejsze upoważnienie jest ważne przez okres 60 dni od dnia jego udzielenia.
----	---

Data i podpis Oświadczającego

III. OŚWIADCZENIE MAJĄTKOWE¹

1. STAN CYWILNY				
STAN CYWILNY	<input type="checkbox"/> KAWALER/PANNA	<input type="checkbox"/> ROZWIEDZIONY/A		
	<input type="checkbox"/> ŻONATY/ZAMĘŻNA	<input type="checkbox"/> SEPARACJA		
	<input type="checkbox"/> WDWIEC/WDOWA			
2. DANE WSPÓŁMAŁŻONKA				
IMIĘ I NAZWISKO				
PESEL				
USTRÓJ MAJĄTKOWY	<input type="checkbox"/> USTAWOWA WSPÓLNOŚĆ MAJĄTKOWA	<input type="checkbox"/> ROZDZIELNOŚĆ MAJĄTKOWA		
LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWIE DOMOWYM				
W TYM, DZIECI:				
3. POSIADANY MAJĄTEK				
RODZAJ	OPIS	TYTUŁ (własność, współwłasność, ograniczone prawo rzeczowe, inne)	WSPÓLNOŚĆ MAJĄTKOWA MAŁŻEŃSKA	UWAGI (prawa osób trzecich do rzeczy, w tym hipoteki, zastawy)
NIERUCHOMOŚCI (rodzaj nieruchomości, adres, metraż, wartość rynkowa)	UBEZPIECZENIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	

¹ Dane wymagane, w przypadku, gdy nie dotyczy wpisać „NIE DOTYCZY”.

			<input type="checkbox"/> TAK	
	UBEZPIECZENIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		<input type="checkbox"/> NIE	
			<input type="checkbox"/> TAK	
	UBEZPIECZENIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		<input type="checkbox"/> NIE	
ŚRODKI TRANSPORTU, w tym samochody <i>rodzaj pojazdu, marka, rok produkcji, wartość rynkowa)</i>			<input type="checkbox"/> TAK	
	UBEZPIECZENIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		<input type="checkbox"/> NIE	
			<input type="checkbox"/> TAK	
	UBEZPIECZENIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		<input type="checkbox"/> NIE	
			<input type="checkbox"/> TAK	
UBEZPIECZENIE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			<input type="checkbox"/> NIE	
LOKATY <i>(kwota, waluta, okres, bank)</i>			<input type="checkbox"/> TAK	
			<input type="checkbox"/> NIE	
OBLIGACJE <i>(rodzaj, kwota)</i>			<input type="checkbox"/> TAK	
			<input type="checkbox"/> NIE	
AKCJE <i>(rodzaj, kwota)</i>			<input type="checkbox"/> TAK	
			<input type="checkbox"/> NIE	
INNE <i>(rodzaj, wartość)</i>			<input type="checkbox"/> TAK	
			<input type="checkbox"/> NIE	

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

Oświadczam, że nie posiadam innych składników majątkowych o wartości jednostkowej przekraczającej 5.000,00 zł poza wyżej wymienionymi.

4. ŹRÓDŁO DOCHODU:

	OŚWIADCZAJĄCY	WSPÓŁMAŁŻONEK
4A. DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ:		
pełna nazwa firmy		
średni miesięczny dochód netto z ostatniego zakończonego roku obrachunkowego		
4B. DOCHÓD ZE STOSUNKU PRACY :		
nazwa zakładu pracy		
rodzaj umowy (<i>umowa o pracę, o dzieło, zlecenie, agencyjna itp.</i>)		
średni miesięczny dochód netto z okresu ostatnich 3 m-cy		
4C. DOCHÓD Z TYTUŁU RENTY/EMERYTURY		
rodzaj świadczenia	<input type="checkbox"/> renta: <input type="checkbox"/> przyznana do dnia <input type="checkbox"/> przyznana bezterminowo	<input type="checkbox"/> renta: <input type="checkbox"/> przyznana do dnia <input type="checkbox"/> przyznana bezterminowo
	<input type="checkbox"/> emerytura	<input type="checkbox"/> emerytura
wysokość świadczenia		
4D. DOCHÓD Z TYTUŁU WYKONYWANIA WOLNEGO ZAWODU		
rodzaj wolnego zawodu		
średni miesięczny dochód netto z ostatniego zakończonego roku obrachunkowego		
4E. DOCHÓD Z TYTUŁU INNYCH ŹRÓDEŁ		
rodzaj dochodu		
średni miesięczny dochód netto z ostatniego zakończonego roku obrachunkowego		

5. ZOBOWIĄZANIA WOBEC INNYCH BANKÓW I INNYCH INSTYTUCJI FINANSOWYCH (w tym:

- a) kredyty, pożyczki, leasingi, gwarancje, poręczenia,
 b) zobowiązania zaciągnięte w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą)

NAZWA BANKU/INSTYTUCJI FINANSOWEJ	RODZAJ ZOBOWIĄZANIA	KREDYTOBIORCA (OŚWIADCZAJĄCY/ WSPÓŁMAŁŻONEK OŚWIADCZAJĄCEGO)	AKTUALNE ZADŁUŻENIE W ZŁ	TERMIN OSTATECZNEJ SPŁATY	KWOTA RATY KAPITAŁOWO - ODSETKOWEJ

6. STAŁE WYDATKI GOSPODARSTWA DOMOWEGO (w przypadku Oświadczającego, który prowadzi wspólne gospodarstwo domowe, proszę wpisać łączne wydatki gospodarstwa w kolumnie: Oświadczający)

KOSZT UTRZYMANIA (np. czynsz, energia, media)		
ALIMENTY		
INNE OBCIĄŻENIA		
RODZAJ I METRAŻ ZAMIESZKIWANEGO OBIEKTU	<input type="checkbox"/> MIESZKANIE W BLOKU WIELORODZINNYM <input type="checkbox"/> POZOSTAŁE METRAŻ m ²	<input type="checkbox"/> DOM SZEREGOWY <input type="checkbox"/> WOLNOSTOJĄCY DO 200 m ² <input type="checkbox"/> WOLNOSTOJĄCY POW. 200 m ² METRAŻ m ²

7. POZOSTAŁE ZOBOWIĄZANIA

Czy występują zaległości wobec US?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Czy występują zaległości wobec ZUS?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Czy w stosunku do mnie prowadzona była/jest egzekucja administracyjna lub sądowa?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

8. POWIĄZANIA

8a. Powiązania Oświadczającego z innymi podmiotami

IMIĘ I NAZWISKO*	NAZWA PODMIOTU POWIĄZANEGO	WIELKOŚĆ UDZIAŁÓW %

imię i nazwisko osoby - Oświadczającego Współmałżonka- której powiązanie dotyczy

1) Dane wymagane, w przypadku, gdy nie dotyczy wpisać „NIE DOTYCZY”.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH DANYCH

Prawdziwość podanych we wniosku danych stwierdzam własnoręcznym podpisem pod rygorem odpowiedzialności karnej z art. 297 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późniejszymi zmianami).

Data i podpis Oświadczającego

(Miejscowość, data, pieczętka i podpis pracownika Banku)