

WNIOSEK O RESTRUKTURYZACJĘ KREDYTU
na podstawie ustawy Prawo Bankowe art.75c

Miejscowość dnia

DANE DOTYCZĄCE

KREDYTOBIORCY I	KREDYTOBIORCY II
Imię i Nazwisko	Imię i Nazwisko
PESEL	PESEL
Seria i nr dowodu os.	Seria i nr dowodu os.
wydany dnia	wydany dnia
przez	przez
Adres:	Adres:
Miejscowość	Miejscowość
Ulica	Ulica
Nr domu/nr lokalu	Nr domu/nr lokalu
Telefon:	Telefon:

1. **Rachunek kredytowy nr:**

UMOWA KREDYTOWA NR:

Z dnia

KWOTA ZADŁUŻENIA = w tym:

Kapitał niewymagalny = zł; kapitał wymagalny = zł

Odsetki umowne = zł w tym odsetki wymagalne = zł

Odsetki od należności przeterminowanych zł

ZABEZPIECZENIE SPŁTY KREDYTU (opis)

-
-
-
-

KREDYTOBIORCA WNIOSKUJE O:

.....
.....
.....
.....

INFORMACJE O ZAISTNIALEJ SYTUACJI STANOWIACEJ PRZYCZYNĘ POWSTANIA TRUDNOŚCI FINANSOWYCH, np. data utraty pracy, krótki opis problemów zdrowotnych lub zdarzenia losowego itp.

.....
.....
.....
.....

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

-
-
-
-

UWAGI ODDZIAŁU BANKU dot. Uzgodnień z Kredytobiorcą

-
-
-
-

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY:

1) Oświadczenie w zakresie posiadanych zaległości na dzień składania Wniosku wobec:

NAZWA ORGANU	POSIADANE ZALEGŁOŚCI	ZALEGŁOŚCI OBJĘTE UGODĄ?
<input type="checkbox"/> Urzędu Skarbowego z tytułu podatków, cel 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

- 2) Oświadczam/y, że została/ nie została* ogłoszona upadłość lub został/ nie został* rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy,
- 3) Oświadczam, że pozostaję/nie pozostaję* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/małżonką *
- 4) Oświadczam, że podane informacje we wniosku oraz załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadom, że podanie informacji niezgodnych z prawdą może spowodować pociągnięcie mnie do odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych oświadczeń dotyczących okoliczności mających istotne znaczenia dla podjęcia decyzji przez Bank Spółdzielczy w Pińczowie.
- 5) Upoważniam Bank Spółdzielczy w Pińczowie do weryfikacji informacji zamieszczonych w niniejszym wniosku. Ponadto wyrażam zgodę na kontakt pracownika Banku z podmiotem, w którym/od którego osiągam dochody, celem potwierdzenia danych zawartych w dokumentach dołączonych do wniosku przed podjęciem decyzji w sprawie złożonego wniosku i/lub w dowolnym momencie trwania ulgi w spłacie.
- 6) Jestem świadomy/a, że w przypadku, gdy treść dostarczonych dokumentów wymaganych do oceny finansowej i gospodarczej oraz oceny zabezpieczeń budzi wątpliwości lub dane w nich zawarte są niespójne, Bank może zażądać dodatkowych dokumentów, które w ocenie Banku w wystarczający sposób wyjaśnią sytuację.
- 7) Oświadczam/y, że zostałem poinformowany, o możliwości przekazania moich/ naszych danych osobowych przez Bank Spółdzielczy w Pińczowie na podstawie art. 105 a ust. 1 pkt 1c oraz art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 2324 z późn. zm.) do Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Zygmunta Modzelewskiego 77 A, 02-679 Warszawa. W zakresie przekazanych danych Biuro informacji Kredytowej – obok Banku Spółdzielczego w Pińczowie – 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., Warszawa, ul. Postępu 17 A), we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych. Pełna treść klauzuli informacyjnej Biura Informacji Kredytowej dostępna jest na stronie www.bspinczow.pl
- 8) Przyjmuję do wiadomości, że Bank może odmówić restrukturyzacji zadłużenia, o które wnioskuję.

*należy wybrać właściwą opcję

.....
data i czytelny/e podpis /y Kredytobiorcy/ów

Potwierdzam przyjęcie wniosku

.....
Data i podpis pod pieczętką pracownika Banku