



## INFORMACJE DODATKOWE O KLIENCIE/ PORĘCZYCIELU\*

## I. INFORMACJE PODSTAWOWE:

1. KLIENT:			
Nazwa			
Siedziba / Adres			
Status prawny			
KRS	NIP	REGON	
Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Bankiem			
Imię i nazwisko			
Nr telefonu		e-mail	
Główni udziałowcy firmy			
Imię i nazwisko / Nazwa	Adres / Siedziba	Nr dowodu tożsamości, PESEL / REGON*	Wielkość posiadanych udziałów (w %)
Rodzaj prowadzonej działalności			
2. INFORMACJE O UDZIELONYCH PRZEZ KLIENTA POŻYCKACH LUB PORĘCZENIACH:			
Nazwa dłużnika	Rodzaj udzielonego zobowiązania (pożyczka/poręczenie)	Kwota	Ostateczny termin spłaty/wygaśnięcia
3. PODMIOTY POWIĄZANE:			
Czy Klient 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 <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY Jeśli TAK – prosba o wskazanie nazwy podmiotu: _____ 1) w którym, Wnioskodawca posiada udziały/głosy: _____ 2) w który posiada udziały/głosy Wnioskodawcy: _____	
Czy Klient 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 – prosba o wskazanie nazwy podmiotu: _____ oraz czy w powiązaniach organizacyjnych Wnioskodawca jest: 1) podmiotem dominującym <input type="checkbox"/> 2) podmiotem zależnym <input type="checkbox"/>	

<p>Czy Klient posiada powiązania z tytułu silnych relacji gospodarczych? Powiązania z tytułu silnych relacji gospodarczych występują w sytuacji gdy dwa podmioty prowadzą współpracę gospodarczą, której ustanie lub pogorszenie będzie miało istotny wpływ na sytuację finansową podmiotu wnioskującego o produkt kredytowy (istotny wpływ dotyczy powiązań handlowych, świadczenia usług o udziale powyżej 45%).</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIEISTOTNE Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____
<p>Czy Klient posiada powiązania z tytułu wspólności majątkowej – Klientami są małżonkowie, między którymi panuje ustrój ustawowej wspólności majątkowej? Dotyczy Klienta prowadzącego działalność gospodarczą, w tym wspólnika spółek osobowych, którego współmałżonek prowadzi działalność gospodarczą, a pomiędzy nimi występują silne relacje gospodarcze.</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu: _____
<p>Czy Klient jest podmiotem Grupy kapitałowej objętym skonsolidowanym sprawozdaniem?</p>	<input type="checkbox"/> TAK jako podmiot dominujący w Grupie <input type="checkbox"/> TAK jako podmiot zależny w Grupie <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu. _____
<p>Czy Klient identyfikuje inne istotne powiązania np. udzielone poręczenia/gwarancje?</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli TAK – prośba o wskazanie nazwy podmiotu rodzaj powiązania: _____

**DANE PODMIOTÓW POWIĄZANYCH KAPITAŁOWO / MAJĄTKOWO / PERSONALNIE (WYKAZANYCH POWYŻEJ):**

Imię i nazwisko / Nazwa	Nr dowodu tożsamości / PESEL / REGON / NIP	Rodzaj powiązania

**4. INFORMACJE DODATKOWE (WYPEŁNIA TYLKO KLIENT PROWADZĄCY DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ):**

<b>Miejsce prowadzenia działalności</b>	
<b>Informacja o zajęciach egzekucyjnych</b>	Czy zdarzały się zajęcia komornicze lub sprawy sądowe prowadzone przeciwko Klientowi w ostatnim roku? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Sezonowość prowadzonej działalności</b> (niepotrzebne skreślić)	Przychody Klienta charakteryzują się sezonowością. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Przychody Klienta charakteryzują się sezonowością, ale Klient posiada dodatkowe źródła przychodów pozwalające minimalizować skutki sezonowości. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Przychody Klienta charakteryzują się sezonowością, i Klienta nie posiada dodatkowych źródeł przychodów pozwalających minimalizować skutki sezonowości <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Zatrudnianie pracowników</b>	Czy Klient zatrudnia pracowników? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Liczba zatrudnionych pracowników _____ na dzień składania wniosku Zmiana zatrudnienia w ciągu ostatniego roku (+/-) w procentach (wpisać procentowo liczbę zmiany zatrudnienia np. wzrost 10% lub spadek -10%) _____
<b>Pozycja na rynku</b> (wypełnia Klient prowadzący pełną księgowość)	1) Zasięg działania: <input type="checkbox"/> ponadlokalny <input type="checkbox"/> lokalny
	2) Czy Klient 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
<b>Stopień uzależnienia od kontrahentów</b>	1) Czy Klient posiada stałych dostawców? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE 2) Ile wynosi poziom dostaw od największego z dostawców? (%) _____
	1) Czy Klient posiada stałych odbiorców? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

	2) Ile wynosi poziom sprzedaży dla największego odbiorcy? (%)		
Kwalifikacje kadry zarządzającej - każdego członka kadry zarządzającej (wypełnia Klient prowadzący pełną księgowość)	Znajomość branży (w latach)	Doświadczenie w zarządzaniu (w latach)	Okres pracy w firmie (w latach)

## II. INFORMACJA O WSPÓŁPRACY Z INNYMI BANKAMI/INSTYTUCJAMI FINANSOWYMI:

### 1. RACHUNKI BANKOWE KLIENTA PROWADZONE W INNYCH BANKACH:

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

### 2. 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

### 3. ZAANGAŻOWANIE KLIENTA W INNYCH BANKACH/INSTYTUCJACH FINANSOWYCH (DANE NA OSTATNI DZIEŃ MIESIĄCA POPREDZAJĄCY DATĘ ZŁOŻENIA WNIOSKU):

#### Zaangażowanie spłacane w ratach (kredyty spłacane w ratach pożyczki, leasing itp.)

##### Zaangażowanie 1\*

Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Średniomiesięczna wysokość raty kapitałowej

##### Zaangażowanie 2\*

Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Średniomiesięczna wysokość raty kapitałowej

##### Zaangażowanie 3\*

Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Średniomiesięczna wysokość raty kapitałowej

#### Pozostałe zaangażowanie w innych bankach /instytucjach finansowych (kredyty w rachunku bieżącym, kredyty obrotowe z jednorazową spłatą, karty kredytowe, gwarancje, poręczenia, inne formy zaangażowania)

##### Zaangażowanie 1\*

Nazwa banku/instytucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
Ostateczny termin spłaty	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)	Kwota przyznanego Limitu

Zaangażowanie 2*			
Nazwa banku/institucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
<b>Ostateczny termin spłaty</b>	<b>Aktualne zaangażowanie</b>	<b>Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)</b>	<b>Kwota przyznanego Limitu</b>

Zaangażowanie 3*			
Nazwa banku/institucji finansowej			
Rodzaj zaangażowania			
<b>Ostateczny termin spłaty</b>	<b>Aktualne zaangażowanie</b>	<b>Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)</b>	<b>Kwota przyznanego Limitu</b>

<b>4. WNIOSKI KREDYTOWE ZŁOŻONE W INNYCH BANKACH (W TRAKCIE ROZPATRYWANIA):</b>			
Nazwa banku			
Rodzaj kredytu			
Kwota kredytu			
Proponowane zabezpieczenia			

### III. OŚWIADCZENIA KLIENTA

1) Oświadczam/y, że posiadam/y zaległości wobec:

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

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"/> Wypis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej	
<input type="checkbox"/> Dokumenty uprawniające do wykonywania zawodu	
<input type="checkbox"/> Umowy dzierżawy gruntów lub akt własności gruntów (Rolnicy )	
<input type="checkbox"/> Zaświadczenie REGON	
<input type="checkbox"/> Zaświadczenie o nadaniu numeru NIP	
<input type="checkbox"/> Koncesja/ zezwolenie na prowadzenie działalności	
<input type="checkbox"/> Umowa lub orzeczenie ustroju rozdzielności majątkowej	

3) Oświadczam/y, że posiadamy/ nie posiadamy\* zaległości wobec innych banków lub towarzystw leasingowych.

4) 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.

5) Oświadczam/y, że została/ nie została\* ogłoszona upadłość lub został / nie został\* rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy.

6) Oświadczam, że pozostaję / nie pozostaję\* we wspólności majątkowej ze współmałżonkiem/współmałżonką\*\*

7) Oświadczam/y, że jesteśmy/ nie jesteśmy\* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Tomaszowie Lubelskim.

- 8) Oświadczam/y, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie są / nie są\* udziałowcami Banku Spółdzielczego w Tomaszowie Lubelskim lub osobami zajmującymi w Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w radzie nadzorczej lub w zarządzie Banku.
- 9) Oświadczam/y, że prowadzona przeze mnie/przez nas\* działalność gospodarcza wymaga/nie wymaga\* zezwolenia (koncesji).
- 10) Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
- 11) Oświadczam/y, że zostałem poinformowany o możliwości przekazania moich/naszych danych osobowych przez Bank Spółdzielczy w Tomaszowie Lubelskim 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 Tomaszowie Lubelskim – staje się Administratorem moich/naszych danych osobowych. Z Biurem Informacji Kredytowej mogę/ możemy skontaktować się poprzez adres e-mail: [kontakt@bik.pl](mailto: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](mailto: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.bstomaszowl.pl](http://www.bstomaszowl.pl).
- 12) Przyjmuję do wiadomości że:
- 1) instytucje upoważnione do gromadzenia, przetwarzania i udostępniania informacji stanowiących tajemnicę bankową, utworzone wspólnie przez banki i bankowe izby gospodarcze, mogą na podstawie art. 105 ust. 4d Prawa bankowego udostępniać informacje o zobowiązaniach powstałych z tytułu umów związanych z wykonywaniem czynności bankowych instytucjom finansowym, będącym podmiotami zależnymi od banków;
  - 2) na podstawie art. 105 ust. 4 d Prawa bankowego, Bank może - za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie – przekazać do instytucji finansowych, będących podmiotami zależnymi od banków informacje o zobowiązaniach powstałych z tytułu umowy, a związanych z wykonywaniem czynności bankowych;
  - 3) Bank może przekazywać dane innym podmiotom zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe.

---

(miejsowość, data)

---

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących Klienta)

### III. ZGODY (dotyczy podmiotu - Poręczyciela)

#### Wyrażam/y zgodę na:

1. \*\*na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych upoważniam Bank Spółdzielczy w Tomaszowie Lubelskim 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.

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

TAK

NIE

---

(miejsowość, data)

---

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących Poręczyciela)