

Wniosek o wydanie karty kredytowej dla klientów indywidualnych

.....Oddział w
Nr wniosku kredytowego.....

Data złożenia wniosku kredytowego.....

WNIOSEK O WYDANIE KARTY KREDYTOWEJ

Karta BPS Visa Credit Karta Visa Gold Karta MasterCard Credit Karta World MasterCard

A. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY

Imię/imiona			
Nazwisko		Nazwisko rodowe matki	
Nazwisko rodowe		Imiona rodziców	
Status dewizowy		Obywatelstwo	
Numer PESEL/data urodzenia	<input type="text"/>	Kraj urodzenia	<input type="text"/>

Nazwa dokumentu tożsamości:	<input type="text"/>
Seria:	<input type="text"/>
Nr dokumentu:	<input type="text"/>
Wydany przez:	<input type="text"/>

Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (maks. 26 znaków razem ze spacjami)

MIEJSCE ZAMIESZKANIA WNIOSKODAWCY

1. Adres zamieszkania

Ulica	<input type="text"/>	Nr domu	<input type="text"/>	Nr lokalu	<input type="text"/>
Miejscowość	<input type="text"/>	Kraj	<input type="text"/>		
Kod	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

2. Adres korespondencyjny na terenie RP (podać jeżeli inny niż adres zamieszkania)

Ulica	<input type="text"/>	Nr domu	<input type="text"/>	Nr lokalu	<input type="text"/>
Miejscowość	<input type="text"/>	Kraj	<input type="text"/>		
kod	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Numer telefonu stacjonarnego	<input type="text"/>	Numer telefonu komórkowego	<input type="text"/>		
Numer telefonu komórkowego do obsługi portalu kartowego i zabezpieczenia 3D Secure		<input type="text"/>			
Adres e-mail	<input type="text"/>				

B. WNIOSKOWANA KWOTA KREDYTU I LIMITY TRANSAKCYJNE

Wnioskowana kwota limitu kredytowego	<input type="text"/>	złotych
Maksymalna dzienna kwota transakcji gotówkowych	<input type="text"/>	złotych
Maksymalna dzienna kwota transakcji bezgotówkowych	<input type="text"/>	złotych, w tym
Maksymalna dzienna kwota transakcji internetowych	<input type="text"/>	złotych

C. MIESIĘCZNY WYCIĄG

Miesięczny wyciąg (po zakończeniu okresu rozliczeniowego)*:

Proszę przesyłać listem zwykłym na adres korespondencyjny wskazany wyżej we Wniosku.

Proszę przesyłać na adres e-mail wskazany we Wniosku.

Splata zadłużenia karty kredytowej* :

poprzez bezpośrednią wpłatę na rachunek karty kredytowej

w ciężar rachunku bankowego wskazanego w Umowie o kartę kredytową:

stosować do minimalnej spłaty zadłużenia na karcie

stosować do całkowitego salda zadłużenia

Informujemy, że w przypadku niedokonania żadnej transakcji w danym okresie rozliczeniowym oraz braku zadłużenia wobec Banku z tytułu posługiwania się kartą wyciąg nie będzie generowany i przesyłany.

D.INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

Wysztakcenie*:

<input type="checkbox"/>	wyższe magisterskie
<input type="checkbox"/>	licencjat/inżynier
<input type="checkbox"/>	średnie
<input type="checkbox"/>	zasadnicze zawodowe
<input type="checkbox"/>	podstawowe/gimnazjalne

Wykonywany zawód:

Stan cywilny*:

żonaty/zamężna
 panna/kawaler

separacja
 wdowa/wdowiec

rozwiedziona/y

wspólnota majątkowa*: tak nie

Ilość osób w gospodarstwie (w tym dzieci):

Wydatki stałe gospodarstwa domowego:

PLN

Status zatrudnienia*:

Całkowity staż pracy:

Okres zatrudnienia u obecnego pracodawcy/czas prowadzenia obecnej dział. gospodarczej (w latach)

Informacje o pracodawcy (nazwa, adres)

Stanowisko*:

<input type="checkbox"/>	właściciel firmy
<input type="checkbox"/>	wyższa kadra zarządzająca
<input type="checkbox"/>	średnia kadra zarządzająca
<input type="checkbox"/>	urzędnik
<input type="checkbox"/>	specjalista
<input type="checkbox"/>	pracownik
<input type="checkbox"/>	inne

Miesięczny dochód netto:

w tym:

Źródła dochodów*

<input type="checkbox"/>	umowa o pracę:.....
<input type="checkbox"/>	emerytura:.....
<input type="checkbox"/>	renta:.....
<input type="checkbox"/>	zasiłek przedemerytalny:.....
<input type="checkbox"/>	wolne zawody:.....
<input type="checkbox"/>	działalność gospodarcza:.....
<input type="checkbox"/>	działalność rolnicza:.....
<input type="checkbox"/>	umowa cywilno-prawna:.....
<input type="checkbox"/>	umowa najmu:.....
<input type="checkbox"/>	umowa o pracę na czas określony do.....
<input type="checkbox"/>	odsetki z aktywów finansowych:.....
<input type="checkbox"/>	dywidendy:.....
<input type="checkbox"/>	inne:.....

Informacje o zobowiązaniach:

Zobowiązania	kwota zobowiązania	kwota pozostała do spłaty	rata miesięczna	Bank
limit w ROR				
limit w ROR				
limit karty kredytowej				
limit karty kredytowej				
kredyt.....				
kredyt.....				
kredyt.....				
Poreczenie/przystąpienie do długu				
Poreczenie/przystąpienie do długu				
Inne(np.. Alimenty, obciążenia komornicze)				
Inne(wypłacane przez...)				
.....				
.....				

Informacje o posiadanym majątku:

Status mieszkaniowy*:

- właściciel/współwłaściciel domu/mieszkania
 posiadacz współdzielczego prawa do lokalu
 posiadacz współdzielczego własnościowego prawa do lokalu/domu jednorodzinnego
 najemca:
 mieszkania komunalnego
 mieszkania zakładowego
 od osoby prywatnej (dom, mieszkanie)
 od osoby prywatnej (pokój)
 zamieszkiwanie z rodzicami
 zamieszkiwanie z dziećmi
 inne.....

Status własności samochodu*:

- własny leasing na kredyt
 inny..... rodziców nie posiadam

Oszczędności (kwota, waluta, okres lokaty).....

Papiery wartościowe (ilość, wartość).....

Inne.....

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

1. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Banku Polskiej Spółdzielczości S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Grzybowskiej 81, zwanego dalej Bankiem, że:

przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: incydent@bankbps.pl lub telefonicznie poprzez Infolinię Banku pod numerem 801 321 456

2. Oświadczam, że:

- wystąpiłem nie wystąpiłem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;
- wszystkie informacje podane przeze mnie oraz zawarte we wniosku oraz składanych załącznikach są prawdziwe i kompletne, według stanu na dzień złożenia wniosku. Wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Bank podanych przeze mnie informacji;
- nie toczy się/toczy się**** wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie _____
- terminowo reguluje zeznania podatkowe;

5) że zostałem poinformowany, o możliwości przekazania moich/naszych danych osobowych przez Bank 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 77 A, 02-679 Warszawa. W zakresie przekazanych danych Biuro Informacji Kredytowej - obok Banku BPS – 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.bankbps.pl/rodo.

3. Wyrażam zgodę na:

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

1) na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych upoważniam Bank BPS S.A do wystąpienia do Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S.A. (BIG) z siedzibą we Wrocławiu o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań.

Wnioskodawca

TAK NIE

2) na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych upoważniam Bank BPS S.A. do wystąpienia za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań.

Wnioskodawca

TAK NIE

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Bank BPS S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Grzybowskiej 81 oraz Biuro Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie dotyczących mnie informacji stanowiących tajemnicę bankową, po wygaśnięciu moich zobowiązań wynikających z Umowy, w celu oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego przez okres nie dłuższy niż 5 lat od dnia wygaśnięcia:

Wnioskodawca

TAK NIE

Potwierdzam, że zostałam(em) poinformowana(y) o prawie dostępu do swoich danych osobowych, ich poprawiania oraz dobrowolności udzielenia powyższej zgody, jak również o możliwości jej odwołania w każdym czasie, przy czym odwołanie zgody może nastąpić w banku, w którym zgoda zostaje udzielona jak i w BIK. Przyjmuję do wiadomości, że odwołanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych przed jej odwołaniem.

ZAŁĄCZNIKI

Wraz z wnioskiem o kartę kredytową składam następujące dokumenty:

- 1).....
- 2)

Miejscowość i data.....

Podpis Wnioskodawcy

Podpis i pieczęćka pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych z przedłożonymi dokumentami

- * zaznaczyć odpowiednie pole
- ** niepotrzebne skreślić