

Oddział w _____

 Nr wniosku kredytowego _____
 Data złożenia wniosku kredytowego _____

WNIOSEK O UDZIELENIE KREDYTU STUDENCKIEGO

I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

	Wnioskodawca
Imiona	
Nazwisko	
Imiona rodziców	
Nazwisko rodowe	
Nazwisko rodowe matki	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
Kraj urodzenia	
Obywatelstwo	
PESEL	
Stan cywilny	<input type="checkbox"/> zamężna/zonaty <input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec <input type="checkbox"/> panna/kawaler <input type="checkbox"/> rozwiedziona/y <input type="checkbox"/> separacja
Małżeńska wspólnota majątkowa	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Cechy dokumentu tożsamości	Nazwa: _____ Seria : _____ Nr dokumentu: _____ Wydany przez: _____ Data wydania: _____
Adres zamieszkania na terenie RP	Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod: _____ Miejscowość: _____ Kraj: _____

Wnioskodawca	
Adres do korespondencji na terenie RP (jeżeli inny niż zamieszkania)	Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod: _____ Miejscowość: _____ Kraj: _____
Nr telefonu (do wyboru)	Stacjonarny: _____ komórkowy: _____
E-mail:	
Wykształcenie	<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	
Rachunek	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam _____

II. INFORMACJE O STUDIACH

Nazwa uczelni:			
Adres uczelni:			
Data rozpoczęcia kształcenia:			
Okres nauki:	Lata:		Semestry:
Kierunek studiów / dziedzina nauki lub sztuki oraz dyscyplina naukowa lub artystyczna:			
Studia kończą się uzyskaniem tytułu:			
Rodzaj studiów:	<input type="checkbox"/> magisterskie	<input type="checkbox"/> doktorskie	<input type="checkbox"/> zawodowe
Forma studiów:	<input type="checkbox"/> dzienne	<input type="checkbox"/> wieczorowe	<input type="checkbox"/> zaoczne
Rok studiów:		Semestr:	
Planowany termin ukończenia studiów:			
Kontynuuję studia na innym kierunku studiów:	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak: Nazwa uczelni: _____ Adres uczelni: _____ Rok studiów: _____ / Semestr: _____ Planowany termin ukończenia drugiego kierunku studiów _____		
Dotychczas ukończone studia wyższe:	<input type="checkbox"/> magisterskie	<input type="checkbox"/> doktorskie	<input type="checkbox"/> zawodowe <input type="checkbox"/> NIE

III. INFORMACJE O KREDYTCIE

Wnoszę o pierwszeństwo w uzyskaniu kredytu studenckiego	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Dotychczas korzystałem z pożyczki / kredytu studenckiego	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Wysokość transzy kredytu	<input type="checkbox"/> podstawowa w kwocie 600 PLN

	(słownie: _____) <input type="checkbox"/> podwyższona w kwocie 800 PLN (słownie: _____) <input type="checkbox"/> podwyższona w kwocie 1000 PLN (słownie: _____) <input type="checkbox"/> obniżona w kwocie 400 PLN (słownie: _____)
Wypłata kredytu:	<input type="checkbox"/> na rachunek w BPS S.A. nr _____ <input type="checkbox"/> na rachunek w _____ nr _____ <input type="checkbox"/> wnioskuję o otwarcie rachunku w BPS S.A. i wypłacenie kredytu na ten rachunek
Prawne zabezpieczenie spłaty kredytu:	<input type="checkbox"/> weksel in blanco Kredytobiorcy wraz z deklaracją wekslową na zabezpieczenie wierzytelności wynikającej z Umowy kredytu (obligatoryjnie); <input type="checkbox"/> poręczenie wekslowe na wekslu wystawionym przez Kredytobiorcę, przez osobę spełniającą wymogi Banku, na zabezpieczenie wierzytelności wynikającej z Umowy kredytu (obligatoryjnie); <input type="checkbox"/> poręczenie cywilne udzielone przez BGK lub ARiMR (jeśli dotyczy); <input type="checkbox"/> weksel in blanco Kredytobiorcy wraz z deklaracją wekslową na zabezpieczenie prawne poręczenia udzielonego przez BGK (jeśli dotyczy); <input type="checkbox"/> weksel in blanco Kredytobiorcy wraz z deklaracją wekslową na zabezpieczenie prawne poręczenia udzielonego przez ARiMR (jeśli dotyczy); <input type="checkbox"/> inne zabezpieczenia _____ .

IV. INFORMACJE O DOCHODACH I WYDATKACH

	Wnioskodawca
Całkowity staż pracy	
Okres zatrudnienia u obecnego pracodawcy/czas prowadzenia obecnej dział. gospodarczej	
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 roku poprzedzającym złożenie wniosku):	_____ PLN, w tym:
Źródła dochodu	<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 od _____ do : _____ <input type="checkbox"/> inne: _____

Wnioskodawca					
Aktualna liczba osób w rodzinie studenta				w tym:	
Imię i Nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Wiek	Wysokość dochodów	Źródło dochodów (nazwa i adres)	Aktualnie zatrudniony
					<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
					<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
					<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
					<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
					<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Miesięczny dochód na osobę w rodzinie studenta			_____ PLN		

Oświadczenie o wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne zapłaconych przez wnioskodawcę i członków jego rodziny w roku kalendarzowym poprzedzającym złożenie wniosku:

Imię i Nazwisko	Wysokość zapłaconych składek

V. INFORMACJE O ZOBOWIĄZANIACH

Zobowiązania	Kwota zobowiązania**	Kwota pozostała do spłaty**	Rata miesięczna**	Bank
limit ROR				
limit karty kredytowej				
kredyt				
kredyt				
Poręczenie / przystąpienie do długu*				
Inne (np. alimenty, obciążenia komornicze, wypłacana przez Wnioskodawcę / Współmałżonka Wnioskodawcy *** renta dożywotnia, zobowiązania wobec podmiotów prowadzących działalność charakterystyczną dla banków ale w oparciu o inne przepisy niż Prawo bankowe tzw. parabanki, czyli np. SKOK, firmy leasingowe, faktoringowe)				
.....				

Ubiegam się o kredyt/pożyczkę w innym banku: NIE/TAK*: _____

(nazwa i adres banku, cel kredytu, wnioskowana kwota kredytu i termin spłaty, proponowane zabezpieczenia spłaty kredytu)

VI. INFORMACJE O POSIADANYM MAJĄTKU

	Wnioskodawca
Status mieszkaniowy	<input type="checkbox"/> właściciel / współwłaściciel domu / mieszkania <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego prawa do lokalu <input type="checkbox"/> posiadacz spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu/domu jednorodzinnego <input type="checkbox"/> najemca: <input type="checkbox"/> mieszkania komunalnego <input type="checkbox"/> mieszkania zakładowego <input type="checkbox"/> od osoby prywatnej (dom, mieszkanie) <input type="checkbox"/> od osoby prywatnej (pokój) <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z rodzicami <input type="checkbox"/> zamieszkiwanie z dziećmi <input type="checkbox"/> inne _____
Status własności samochodu	<input type="checkbox"/> własny <input type="checkbox"/> leasing <input type="checkbox"/> na kredyt <input type="checkbox"/> służbowy <input type="checkbox"/> rodziców <input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> inny: _____
Oszczędności (kwota, waluta, okres lokaty)	_____
Papiery wartościowe (ilość, wartość)	_____
Inne:	_____

VII. INFORMACJE *:

dotyczące przesyłania harmonogramów spłat kredytu sporządzać:	<input type="checkbox"/> w formie elektronicznej na adres e-mail _____
o zmianach Regulaminu, Taryfy sporządzać	<input type="checkbox"/> w formie papierowej na adres korespondencyjny na terenie RP

*forma oraz kanał dystrybucji są takie same dla Kredytobiorców oraz innych osób będących dłużnikami Banku z tytułu zabezpieczenia spłaty kredytu

VII. OŚWIADCZENIA I ZGODY

- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Banku Polskiej Spółdzielczości S.A. w Warszawie, zwanym 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.
- Oświadczam, że:
 - nie wystąpiłem wystąpiłem z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;
 - wszystkie informacje podane przeze mnie oraz zawarte we wniosku oraz w 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;
 - 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 <https://www.bankbps.pl/images/Dokumenty/RODO/Klauzula-informacyjna-Biura-Informacji-Kredytowej.pdf>
- Wyrażam zgodę na:

[Wyrażenie przez Panią/Pana zgodę 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			
<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	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			
<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	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			
<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	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 kredyt składam następujące dokumenty:

1) _____

2) _____

miejsowość, data

podpis Wnioskodawcy

podpis i stempel funkcyjny pracownika Banku potwierdzającego
autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych
z przedłożonymi dokumentami

* niepotrzebne skreślić

** w PLN