

Wniosek o udzielenie¹

- Kredyt mieszkaniowy Mój Dom**
 oferta standardowa
 karta kredytowa

- Kredyt mieszkaniowy Mój Dom**
 promocja w Twoim Stylu
 promocja Twój Plan
 Opcje dodatkowe obniżające marżę/oprocentowanie
 karta kredytowa
 ubezpieczenie na wypadek utraty pracy
 Bonus energetyczny

- Kredyt Konsolidacyjny**
 oferta standardowa promocja w Twoim Stylu
 karta kredytowa promocja Twój Plan

- Uniwersalny Kredyt Hipoteczny**
 oferta standardowa
 karta kredytowa

I. Dane wnioskodawców

Numer wniosku kredytowego: ..

Oddział w: ..

Data złożenia wniosku: ..

A. Dane personalne

Dane	Wnioskodawca pierwszy	Wnioskodawca drugi
Imię/imiona		
Nazwisko		
PESEL/Data urodzenia, gdy brak PESEL		
Kraj urodzenia		
Obywatelstwo		
Nazwisko rodowe matki		

B. Miejsce zamieszkania

Dane	Wnioskodawca pierwszy	Wnioskodawca drugi
1. Adres stałego zamieszkania		
Ulica		
Nr domu/Nr mieszkania		
Kod pocztowy/Miejscowość		

¹ Formularz obowiązuje od 8 czerwca 2026 r.

Dane	Wnioskodawca pierwszy	Wnioskodawca drugi
Województwo		
Kraj		
2. Adres korespondencyjny jeżeli inny niż stałego zamieszkania		
Ulica		
Nr domu/Nr mieszkania		
Kod pocztowy/Miejscowość		
Województwo		
Kraj		

C. Dane kontaktowe w sprawie wniosku - Prosimy o wskazanie jednego, wspólnego kanału kontaktu w sprawie wniosku o kredyt:

Numer telefonu do kontaktu:

e-mail:

II. Informacje o kredycie

Dane	Rodzaj informacji o kredycie
Wnioskowana Kwota w zł	
Deklarowany wkład własny	
Okres kredytowania w miesiącach	
Dzień spłaty	
Karencja w spłacie kapitału w miesiącach	<input type="checkbox"/> Tak miesiący <input type="checkbox"/> Nie
Rodzaj oprocentowania	<input type="checkbox"/> zmienne <input type="checkbox"/> okresowo - stałe
Typ raty	<input type="checkbox"/> malejące <input type="checkbox"/> równe
Prowizja za udzielenie kredytu	<input type="checkbox"/> płatna gotówką <input type="checkbox"/> pobranie z ROR <input type="checkbox"/> przelew z innego banku
Sposób spłaty kredytu	<input type="checkbox"/> potrącenie środków z rachunku ROR <input type="checkbox"/> wpłata na rachunek
Sposób wypłaty kredytu	<input type="checkbox"/> jednorazowo <input type="checkbox"/> w transzach zgodnie z załącznikiem nr 1 do wniosku

III. Cel kredytowania

<input type="checkbox"/> Rynek pierwotny	<input type="checkbox"/> Rynek wtórny	<input type="checkbox"/> Budowa systemem gospodarczym
<input type="checkbox"/> Nabycie lokalu mieszkalnego	<input type="checkbox"/> Zakup działki budowlanej	
<input type="checkbox"/> Remont/wykończenie lokalu mieszkalnego	<input type="checkbox"/> Nabycie domu jednorodzinnego	
<input type="checkbox"/> Komórka lokatorska	<input type="checkbox"/> Budowa/przebudowa/rozbudowa/dokończenie budowy domu jednorodzinnego	
<input type="checkbox"/> Garaż/miejsce parkingowe	<input type="checkbox"/> Wykończenie/remont domu jednorodzinnego	
<input type="checkbox"/> Wykup lokalu komunalnego/zakładowego	<input type="checkbox"/> Refinansowanie kosztów poniesionych na cele mieszkaniowe	
<input type="checkbox"/> Przekształcenie lokatorskiego/spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu w odrębne prawo własności	<input type="checkbox"/> Spłata zadłużenia z tytułu kredytu mieszkaniowego udzielonego w innym banku	
<input type="checkbox"/> Dowolny cel konsumpcyjny	<input type="checkbox"/> Nabycie nieruchomości, z przetargu organizowanego przez: jednostki samorządu terytorialnego, instytucje publiczne, spółdzielnie mieszkaniowe, z wyłączeniem przetargów organizowanych przez syndyków masy upadłościowe	
<input type="checkbox"/> Inne	<input type="checkbox"/> konsolidacja zobowiązań	

IV. Przedmiot kredytowania/zabezpieczenia

Wartość nieruchomości, która ma być celem lub zabezpieczeniem Kredytu

.....

Numer świadectwa charakterystyki energetycznej (dotyczy rynku wtórnego, o ile świadectwo istnieje)

Czy na nieruchomości będzie prowadzone gospodarstwo rolne lub stanie się ona częścią gospodarstwa rolnego?

Nie Tak

V. Informacje o karcie kredytowej

Dane	Wnioskodawca o kartę kredytową	
Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max. 26 znaków razem ze spacjami)		
Nazwa karty kredytowej		
Wnioskowana kwota limitu		
Max. dzienna kwota transakcji gotówkowych		
Max. dzienna kwota transakcji bezgotówkowych		
Max. dzienna kwota transakcji internetowych		
Spłata zadłużenia karty kredytowej	<input type="checkbox"/> Wpłata na rachunek karty kredytowej <input type="checkbox"/> W ciężar rachunku bankowego wskazanego w Umowie o kartę kredytową: <input type="checkbox"/> Minimalna spłata zadłużenia na karcie <input type="checkbox"/> Całkowite saldo zadłużenia	<input type="checkbox"/> Wpłata na rachunek karty kredytowej <input type="checkbox"/> W ciężar rachunku bankowego wskazanego w Umowie o kartę kredytową: <input type="checkbox"/> Minimalna spłata zadłużenia na karcie <input type="checkbox"/> Całkowite saldo zadłużenia
Ubezpieczenie dla posiadaczy Kart Kredytowych Mastercard APIS i Mastercard APIS Elite	<p>Wyrażam wolę przystąpienia do Umowy grupowego Ubezpieczenia w Podróży Zagranicznej dla posiadaczy Kart Kredytowych Mastercard APIS i Mastercard APIS Elite wydawanych przez Bank Polskiej Spółdzielczości S.A. / Banki Spółdzielcze numer G N L / 2 0 2 5 / 9 / 3, zgodnie z Szczególnymi Warunkami Ubezpieczenia: Pakiet 'Ubezpieczenie W Podróży Zagranicznej' Warunki Ubezpieczenia Dla Posiadaczy Kart Kredytowych Mastercard APIS i Mastercard APIS Elite Wydawanych Przez Bank Polskiej Spółdzielczości S.A. / Bank Spółdzielczy, obowiązujących od 15.09.2025 r.</p> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<p>Wyrażam wolę przystąpienia do Umowy grupowego Ubezpieczenia w Podróży Zagranicznej dla posiadaczy Kart Kredytowych Mastercard APIS i Mastercard APIS Elite wydawanych przez Bank Polskiej Spółdzielczości S.A. / Banki Spółdzielcze numer G N L / 2 0 2 5 / 9 / 3, zgodnie z Szczególnymi Warunkami Ubezpieczenia: Pakiet 'Ubezpieczenie W Podróży Zagranicznej' Warunki Ubezpieczenia Dla Posiadaczy Kart Kredytowych Mastercard APIS i Mastercard APIS Elite Wydawanych Przez Bank Polskiej Spółdzielczości S.A. / Bank Spółdzielczy, obowiązujących od 15.09.2025 r.</p> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

VI. Informacja o wnioskodawcach

Rodzaj informacji	Wnioskodawca pierwszy	Wnioskodawca drugi
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	<input type="checkbox"/> zamężna/zonaty <input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec <input type="checkbox"/> panna/kawaler <input type="checkbox"/> rozwiedziona/y <input type="checkbox"/> separacja
Mażeńska wspólnota majątkowa	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
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	<input type="checkbox"/> wyższe magisterskie <input type="checkbox"/> licencjat/inżynier <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> podstawowe/gimnazjalne
Czy wnioskodawcy należą do tego samego gospodarstwa	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
Liczba osób w gospodarstwie domowym	<input type="checkbox"/> osoby dorosłe (w tym wnioskodawca) <input type="checkbox"/> dzieci, w tym <input type="checkbox"/> dzieci uprawnione do świadczenia wychowawczego	<input type="checkbox"/> osoby dorosłe (w tym wnioskodawca) <input type="checkbox"/> dzieci, w tym <input type="checkbox"/> dzieci uprawnione do świadczenia wychowawczego
Data urodzenia dzieci uprawnionych do świadczenia wychowawczego	..... ..... .....	..... ..... .....
Wnioskodawca jest jedynym żywicielem rodziny	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
Status mieszkaniowy	<input type="checkbox"/> Właściciel mieszkania <input type="checkbox"/> Najemca <input type="checkbox"/> Właściciel domu <input type="checkbox"/> Inny <input type="checkbox"/> Zamieszkiwanie z rodzicami/dziećmi	<input type="checkbox"/> Właściciel mieszkania <input type="checkbox"/> Najemca <input type="checkbox"/> Właściciel domu <input type="checkbox"/> Inny <input type="checkbox"/> Zamieszkiwanie z rodzicami/dziećmi

VII. Informacje o dochodach

Dane	Wnioskodawca pierwszy	Wnioskodawca drugi
Stanowisko	<input type="checkbox"/> właściciel firmy <input type="checkbox"/> urzędnik państwowy <input type="checkbox"/> wyższa kadra kierownicza <input type="checkbox"/> średnia kadra kierownicza <input type="checkbox"/> specjalista <input type="checkbox"/> pracownik <input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/> właściciel firmy <input type="checkbox"/> urzędnik państwowy <input type="checkbox"/> wyższa kadra kierownicza <input type="checkbox"/> średnia kadra kierownicza <input type="checkbox"/> specjalista <input type="checkbox"/> pracownik <input type="checkbox"/> inne
Całkowity staż pracy w latach	.....	.....
Źródła dochodu (dochód miesięczny netto w tys. PLN)	<input type="checkbox"/> Umowa o pracę (.....) <input type="checkbox"/> Umowa cywilno-prawna (.....) <input type="checkbox"/> Działalność gospodarcza (.....) <input type="checkbox"/> Najem (.....) <input type="checkbox"/> Emerytura/Renta/Zasiłek przedemerytalny (.....) <input type="checkbox"/> Wolne zawody (.....) <input type="checkbox"/> Działalność rolnicza (.....) <input type="checkbox"/> Dywidendy (.....) <input type="checkbox"/> Inne (.....)	<input type="checkbox"/> Umowa o pracę (.....) <input type="checkbox"/> Umowa cywilno-prawna (.....) <input type="checkbox"/> Działalność gospodarcza (.....) <input type="checkbox"/> Najem (.....) <input type="checkbox"/> Emerytura/Renta/Zasiłek przedemerytalny (.....) <input type="checkbox"/> Wolne zawody (.....) <input type="checkbox"/> Działalność rolnicza (.....) <input type="checkbox"/> Dywidendy (.....) <input type="checkbox"/> Inne (.....)

VIII. Informacje o wydatkach i zobowiązaniach

1. Informacje o wydatkach

Rodzaj wydatku	Wnioskodawca pierwszy	Wnioskodawca drugi
Miesięczne koszty utrzymania mieszkania w PLN
Miesięczne pozostałe wydatki na utrzymanie gosp. domowego w PLN

2. Informacje o zobowiązaniach

Lp.	Rodzaj zobowiązania	Przyznana kwota w PLN	Kwota pozostała do spłaty w PLN	Rata miesięczna w PLN	Waluta	Czy zobowiązanie firmowe? [zaznacz jeśli TAK]	Czy deklarujesz obniżyć limit/zamknąć [zaznacz jeśli TAK]	Wnioskodawca pierwszy	Wnioskodawca drugi
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IX. Informacja o konsolidowanych zobowiązaniach, jeśli dotyczy

Lp.	Rodzaj zobowiązania	Kwota przyznana w PLN	Kwota pozostała do spłaty w PLN	Rata miesięczna w PLN	Waluta	Wnioskodawca pierwszy	Wnioskodawca drugi
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

X Dane pośrednika kredytu hipotecznego

Nazwa Pośrednika:

Imię i Nazwisko przyjmującego wniosek:

Adres e-mail:

Telefon:

XI. Oświadczenia

1. Oświadczam, że:

- 1) nieruchomości, która ma być celem lub zabezpieczeniem kredytu jest przeznaczona na własne potrzeby mieszkaniowe.
- 2) środki finansowe przeznaczone na wkład własny nie pochodzą z kredytu/pożyczki/dotacji.
- 3) nie posiadam wymagalnych zobowiązań wobec US/ZUS/KRUS.
- 4) Bank będzie uprawnionym do świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia nieruchomości od ognia i innych zdarzeń losowych, zawartej:
 - z Zakładem ubezpieczeń współpracującym z Bankiem, w ramach oferty dostępnej w Banku;
 - z Zakładem ubezpieczeniowym akceptowanym przez Bank, w ramach oferty spoza Banku;
 - nie dotyczy (w przypadku nieruchomości gruntowej).

- 5) Bank będzie wskazany jako główny uposażony na wypadek śmierci z umowy ubezpieczenia na życie zawartej w ramach oferty dostępnej w Banku:
- z Zakładem ubezpieczeń współpracującym z Bankiem, w ramach oferty dostępnej w Banku;
 - z Zakładem ubezpieczeniowym akceptowanym przez Bank, w ramach oferty spoza Banku;
 - nie dotyczy.
- 6) 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.
- 7) nie toczy się toczy się wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie:
- 8) terminowo płacę podatki.
- 9) 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., 02-679 Warszawa, ul. Modzelewskiego 77 A). 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., 02-679 Warszawa, ul. Modzelewskiego 77 A), 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>
- 10) zostałem poinformowany/zostaliśmy poinformowani o tym, że bardzo długi okres spłaty zobowiązania wymaga zachowania odpowiedniego bufora dochodowego na wypadek pogorszenia sytuacji dochodowej lub realizacji większych wydatków.
- 11) Zostałem poinformowany/zostaliśmy poinformowani o przysługującym prawie do uzyskania pisemnych wyjaśnień dotyczących dokonanej przez Bank oceny zdolności kredytowej w trybie wynikającym z art. 70a. Prawa bankowego.
- 12) otrzymałem/otrzymaliśmy od Banku „Informację dla Kredytobiorcy o ryzykach związanych z kredytem hipotecznym” i mam/mamy świadomość ryzyk związanych z zaciąganiem kredytem, w tym ryzyka związanego z możliwością zmiany oprocentowania kredytu z oraz ryzyka możliwości zmian cen rynkowych nieruchomości.
- 13) otrzymałem/otrzymaliśmy od Banku symulację spłaty kredytu, ryzyka IRR, ryzyka zmiany cen rynkowych nieruchomości, oraz że pracownik Banku/pośrednika informował o ryzykach wynikających z okresu kredytowania dłuższego niż 25 lat.
- 14) otrzymałem/otrzymaliśmy od Banku Formularz Informacyjny na trwałym nośniku, zgodnie z wzorem załącznika nr 1 do ustawy o kredycie hipotecznym oraz nadzorze nad pośrednikami kredytu hipotecznego.
2. Przyjmuję/Przyjmujemy do wiadomości i akceptuję/akceptujemy 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.
3. Oświadczam/Oświadczamy, że dane osobowe, zgody i upoważnienia zostały podane i udzielone dobrowolnie. Brak wyrażenia zgody lub jej cofnięcie oraz odwołanie upoważnienia, może skutkować brakiem możliwości rozpatrzenia przez Bank tego wniosku oraz w konsekwencji niemożliwość zawarcia i realizacji umowy kredytu.
4. W przypadku, podjęcia przez Bank decyzji o nieudzieleniu kredytu lub odrzuceniu wniosku o kredyt, Bank zwraca Wnioskodawcy/Wnioskodawcom dokumenty, które są załącznikami do tego wniosku o kredyt. W tym celu Wnioskodawca wskazuje/Wnioskodawcy wskazują adres ich odbioru: w placówce Banku lub przesłania na adres korespondencyjny.
5. Oświadczam/Oświadczamy, że na żądanie Banku, przedstawię/przedstawimy dodatkowe dokumenty, które zostaną przez Bank wskazane i będą niezbędne do rozpatrzenia tego wniosku.
6. Bank informuje w rozumieniu ustawy o kredycie hipotecznym oraz o nadzorze nad pośrednikami kredytu hipotecznego i agentami z dnia 23 marca 2017 r., że ocena zdolności kredytowej Wnioskodawcy/Wnioskodawców będzie dokonywana na podstawie informacji zgromadzonych w bazach danych lub w zbiorach danych Banku. W przypadku gdy, Wnioskodawca odmówi/Wnioskodawcy odmówią przekazania informacji niezbędnych do oceny lub weryfikacji jego/ich zdolności kredytowej, kredyt hipoteczny nie zostanie udzielony.
7. Bank oświadcza, że nie współpracuje z żadnym rzeczoznawcą majątkowym bądź podmiotami zrzeszającymi Rzeczoznawców Majątkowych. Wnioskodawca ma obowiązek dostarczyć wycenę nieruchomości, która ma być celem lub zabezpieczeniem kredytu. Wnioskodawca/Wnioskodawcy samodzielnie dokonuje/dokonują wyboru rzeczoznawcy majątkowego, o którym mowa w ustawie z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami, odpowiedzialnego za taką wycenę, kierując się własnymi kryteriami wyboru, potrzebami, sytuacją finansową i osobistą, preferencjami oraz celami.
8. Bank nie wykonuje usług doradczych w rozumieniu ustawy z dnia 21 kwietnia 2017 r. o kredycie hipotecznym oraz nadzorze nad pośrednikami kredytu hipotecznego i agentami. Nie zalecamy Państwu tego konkretnego rodzaju kredytu hipotecznego. Jednak w oparciu o Państwa odpowiedzi na niektóre pytania podajemy informacje na temat tego kredytu hipotecznego, tak by mogli Państwo sami podjąć decyzję.
9. Administratorem Twoich/Waszych danych osobowych jest Bank Polskiej Spółdzielczości S.A. z siedzibą w Warszawie (kod 00-844) pod adresem ul. Grzybowska 81, wpisany do Rejestru Przedsiębiorców przez Sąd Rejonowy dla Miasta Stołecznego Warszawy w Warszawie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000069229, zwany dalej Bankiem. Oświadczam, że otrzymałem/otrzymaliśmy i zapoznałem/zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną Administratora.
10. Podpis/y pod tym Wnioskiem oznacza/ją akceptację jego treści oraz wszystkich załączników dołączonych do Wniosku. Załączniki są częścią tego Wniosku.
11. Przyjmuję/Przyjmujemy do wiadomości, że warunkiem zawarcia Umowy kredytu jest niezastrzeżony numer PESEL Kredytobiorcy/ów na moment zawarcia Umowy. Zastrzeżenie PESEL Bank sprawdzi w rejestrze zastrzeżeń numerów PESEL. Jeżeli numer PESEL będzie zastrzeżony, nie dojdzie do zawarcia Umowy kredytu.
12. Wyrażam/Wyrażamy zgodę na udostępnianie BPS S.A. danych i informacji, które znajdują się w Zaświadczeniu o zatrudnieniu i wysokości wynagrodzenia oraz upoważniam zakład pracy do ich potwierdzenia telefonicznie lub w innym trybie.

13. Przyjmuję/Przyjmujemy do wiadomości, że Bank nie honoruje niekompletnych lub nieczytelnych zaświadczeń o dochodach.
 14. Oświadczam/Oświadczamy, że wydruk PIT z narzędzia informatycznego jest zgodny ze stanem faktycznym.

XII. Zgody

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

Czy wyrażasz zgodę na/upoważniasz Bank do:	Wnioskodawca pierwszy	Wnioskodawca drugi
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**	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
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**	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
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 (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.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
otrzymanie od Banku decyzji kredytowej w terminie krótszym niż 21 dzień kalendarzowy w rozumieniu ustawy o kredycie hipotecznym oraz o nadzorze nad pośrednikami kredytu hipotecznego i agentami z dnia 23 marca 2017 r.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
otrzymanie od Banku bezpłatnego projektu umowy z danymi i warunkami decyzji kredytowej w rozumieniu ustawy o kredycie hipotecznym oraz o nadzorze nad pośrednikami kredytu hipotecznego i agentami z dnia 23 marca 2017 r. proszę przesłać na adres wskazany w Karcie Informacyjnej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

XIII. Informacje AML oraz oświadczenia dotyczące osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne

Dane	Wnioskodawca pierwszy	Wnioskodawca drugi	
Jaka jest Pani/Pana pozycja zawodowa?	pracownik – sektor prywatny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	urzędnik państwowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	właściciel podmiotu (należy wpisać numer PKD lub opisać działalność)	.....	.....
	rolnik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	rencista/emeryt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	student	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	bezrobotny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Inny (proszę wskazać):.....	.....	.....
Deklarowane źródła wpływów na rachunek (źródła pochodzenia środków):	wynagrodzenie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	emerytura/renta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	alimenty/zasiłki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	wpływy z inwestycji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	przelewy z rachunków własnych w innych bankach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	wpływy z działalności rolniczej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	oszczędności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	wpływy z działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Inne (proszę wskazać): .....	.....	.....
	wynagrodzenie/działalność zawodowa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	emerytura/renta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	alimenty/zasiłki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	wpływy z inwestycji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dane		Wnioskodawca pierwszy	Wnioskodawca drugi
Źródła Pani/Pana majątku ¹ :	spadek/darowizna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Inne (proszę wskazać): .....	.....	.....
Z jakich produktów zamierza Pani/Pan korzystać w naszym Banku?	rachunek w PLN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	rachunek w innej walucie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	lokaty	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	kredyty	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	bankowość internetowa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	karta płatnicza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	karta kredytowa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	karta przedpłacona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	fundusze inwestycyjne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deklarowane średniomiesięczne wpływy na rachunek		.....	.....
Wartość Pani/Pana majątku ¹:		.....	.....

Dane szczegółowe	Wnioskodawca pierwszy	Wnioskodawca drugi
Imię/imiiona
Nazwisko
PESEL/Data urodzenia, gdy brak PESEL
Obywatelstwo
Dokument tożsamości	Rodzaj: Seria i numer: Data ważności:	Rodzaj: Seria i numer: Data ważności:
Zgodnie z Ustawą o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, Bank ma obowiązek ustalenia czy klienci:		
<ol style="list-style-type: none"> 1) zajmują eksponowane stanowisko polityczne (PEP), 2) są rodziną osoby zajmują eksponowane stanowisko polityczne, 3) są bliskimi współpracownikami osoby zajmują eksponowane stanowisko polityczne. 		

1. Oświadczenia dotyczące osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne (dotyczy wnioskodawców, którzy nie są klientami Banku)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej za podanie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, że jestem osobą:	Wnioskodawca pierwszy	Wnioskodawca drugi
1. zajmującą eksponowane stanowisko polityczne*	<input type="checkbox"/> Jestem <input type="checkbox"/> Nie jestem	<input type="checkbox"/> Jestem <input type="checkbox"/> Nie jestem
2. członkiem rodziny osoby zajmującą eksponowane stanowisko polityczne*	<input type="checkbox"/> Jestem <input type="checkbox"/> Nie jestem	<input type="checkbox"/> Jestem <input type="checkbox"/> Nie jestem
3. bliskim współpracownikiem osoby zajmującą eksponowane stanowisko polityczne*	<input type="checkbox"/> Jestem <input type="checkbox"/> Nie jestem	<input type="checkbox"/> Jestem <input type="checkbox"/> Nie jestem
Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Bank Polskiej Spółdzielczości S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Grzybowskiej 81, w formie pisemnej o wszelkich zmianach dotyczących informacji zawartych w niniejszym Oświadczeniu.		
Przed złożeniem oświadczenia w oddziale otrzymałem na adres e-mail i zapoznałem się z „Wykazem Krajowych Stanowisk i Funkcji Publicznych Będących Eksponowanymi Stanowiskami Politycznymi” ² szczegółowo opisującym wykaz krajowych stanowisk i funkcji publicznych będących eksponowanymi stanowiskami politycznymi ²		

Podpis Wnioskodawcy pierwszego

miejscowość, data

¹ wypełnić w razie potrzeby, w szczególności gdy zgodnie z oświadczeniem klient jest PEP oraz gdy klient jest powiązany z krajem trzecim wysokiego ryzyka lub krajem/obszarem maksymalnego ryzyka, w takim przypadku należy oświadczenie przesłać na skrzynkę aml@bankbps.pl

² „Wykaz krajowych stanowisk i funkcji publicznych będących eksponowanymi stanowiskami politycznymi” stanowiący Załącznik nr 15 do „Instrukcji przeciwdziałania praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu w Banku Polskiej Spółdzielczości S.A.”

Podpis Wnioskodawcy drugiego

miejsowość, data

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej za Bank

miejsowość, data

Przez osobę zajmującą eksponowane stanowisko polityczne rozumie się osobę fizyczną zajmującą znaczące stanowiska lub pełniące znaczące funkcje publiczne, w tym:

- szefów państw, szefów rządów, ministrów, wiceministrów oraz sekretarzy stanu,
- członków parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych,
- członków organów zarządzających partii politycznych,
- członków sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych,
- członków trybunałów obrachunkowych lub zarządów banków centralnych,
- ambasadorów, *chargés d'affaires* oraz wyższych oficerów sił zbrojnych,
- członków organów administracyjnych, zarządczych lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych, spółek z udziałem Skarbu Państwa, w których ponad połowa akcji albo udziałów należy do Skarbu Państwa lub innych państwowych osób prawnych,
- dyrektorów, zastępców dyrektorów oraz członków organów organizacji międzynarodowych lub osoby pełniące równoważne funkcje w tych organizacjach,
- dyrektorów generalnych w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych oraz dyrektorów generalnych urzędów wojewódzkich,
- inne osoby zajmujące stanowiska publiczne lub pełniące funkcje publiczne w organach państwa lub centralnych organach administracji rządowej.
- Przez członka rodziny osoby zajmującą eksponowane stanowisko polityczne rozumie się:
 - małżonka lub osobę pozostającą we wspólnym pożyciu z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne,
 - dziecko osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne i jego małżonka lub osoby pozostającej we wspólnym pożyciu,
 - rodziców osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne.
- Przez bliskiego współpracownika osoby zajmującą eksponowane stanowisko polityczne rozumie się:
 - osoby fizyczne będące beneficjentami rzeczywistymi osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne lub utrzymujące z taką osobą inne bliskie stosunki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą,
 - osoby fizyczne będące jedynym beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustu, o których wiadomo, że zostały utworzone w celu uzyskania faktycznej korzyści przez osobę zajmującą eksponowane stanowisko polityczne.

XIV OŚWIADCZENIA O DOBROWOLNYM PRZYSTĄPIENIU DO PROGRAMU BEZCENNE CHWILE DLA KART MASTERCARD (wypełnij jeśli dotyczy)

Program Priceless® Specials („Program”) jest organizowany przez Mastercard Europe SA* (dodatkowe informacje o spółce znajdują się poniżej). W celu przystąpienia do Programu, należy wypełnić ten formularz i wyrazić zgodę na działania oznaczone jako „obowiązkowe”, zaznaczając poniższe pola wyboru.

[POLE OBOWIĄZKOWE] Potwierdzam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem Programu i akceptuję jego warunki. Rozumiem, że moje dane osobowe będą przetwarzane przez Mastercard w celu umożliwienia mi udziału w Programie, jak opisano w Polityce Prywatności Programu, co obejmuje analizowanie moich wzorców wydatków/zakupów i korzystania z Programu w celu decydowania o tym, które Promocje i Oferty są dla mnie dostępne, oraz personalizowanie mojego portalu Programu oraz komunikacji marketingowej.

[POLE OBOWIĄZKOWE] Wyrażam zgodę, aby moja instytucja finansowa, za pośrednictwem której przystępuję do Programu, udostępniała Mastercard informacje na mój temat, które są objęte tajemnicą bankową (jeśli przystępuję za pośrednictwem banku lub instytucji kredytowej) lub tajemnicą zawodową (jeśli przystępuję za pośrednictwem instytucji płatniczej). Rozumiem, że takie dane obejmują dane dotyczące mojej karty i dane dotyczące transakcji. Ponadto potwierdzam, że Mastercard może udostępniać te informacje innym spółkom z Grupy Mastercard**, Verestro S.A. (dostawcy technologicznego Mastercard) i Partnerom Wymiany Punktów*** w celu zapewnienia mojego skutecznego udziału w Programie. Obejmuje to identyfikowanie transakcji, które kwalifikują się do nagród oraz ich dostawę.

Chcę otrzymywać komunikację marketingową dotyczącą Programu (w tym komunikację dotyczącą ofert partnerów Programu), którą Mastercard uważa za istotną dla mnie w oparciu o moje wzorce wydatków/zakupów i sposób korzystania z Programu poprzez:

[POLE OPCJONALNE] Wyrażam zgodę na wszystkie.

[POLE OPCJONALNE] Wysłanie wiadomości e-mail na adres, który udostępniam w ramach tej rejestracji.

[POLE OPCJONALNE] Wysłanie SMS na numer telefonu, który udostępniam w ramach tej rejestracji.

Aby dowiedzieć się więcej o praktykach ochrony prywatności Mastercard, w tym o prawie do wycofania zgody na otrzymywanie komunikatów marketingowych w dowolnym momencie, zapoznaj się z Polityką Prywatności Programu.

*) Mastercard Europe SA belgijska spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, zarejestrowana w Sądzie Gospodarczym w Nivelles w Belgii (RPR 0448038446), z siedzibą w Waterloo, Belgia (Chaussee de Tervuren 198A, 1410 Waterloo, Belgia), działająca w Polsce poprzez Mastercard Europe SA Oddział w Polsce, z siedzibą w Warszawie (Plac Europejski 1, 00-844 Warszawa), wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, KRS: 0000345959, NIP: 1070015237, REGON: 142191116.

**) Mastercard Inc, Mastercard international LLC, Mastercard Loyalty Solutions Australia Pty Ltd, Mastercard Asia Pacific Pte Ltd, Electra Card Services. Szczegółowe informacje na temat tych spółek oraz środków wprowadzonych przez Mastercard w celu ochrony danych udostępnianych w ramach Grupy Mastercard można znaleźć w Wiążących Regułach Korporacyjnych Mastercard.

***) Informacje na temat Partnerów Wymiany Punktów znajdują się w Polityce Prywatności Programu.

Miejscowość i data:

.....

.....

Twój podpis

Podpis i pieczętka pracownika banku