

Data złożenia wniosku kredytowego: .....

Godzina złożenia wniosku.....

Skrzynka eDoręczenia,: AE:PL-75333-22102-WTFUJ-24

## I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

|                                                                                                                                    |                                                                                  |                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>Nr Klienta</b>                                                                                                                  | <input type="text"/>                                                             | <b>Dane wnioskodawcy</b> |
| Imiona                                                                                                                             |                                                                                  |                          |
| Nazwisko                                                                                                                           |                                                                                  |                          |
| PESEL                                                                                                                              |                                                                                  |                          |
| Adres do korespondencji                                                                                                            | Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr<br>lokalu: _____<br>Kod: _____ Miejscowość: _____ |                          |
| Nr telefonu                                                                                                                        |                                                                                  |                          |
| <input type="checkbox"/> Klient posiadający status konsumenta<br><input type="checkbox"/> Klient posiadający status przedsiębiorcy |                                                                                  |                          |

## II. INFORMACJE O KREDYCIE

|                                  |                                          |
|----------------------------------|------------------------------------------|
| Numer umowy kredytowej:<br>_____ | Data zawarcia umowy kredytowej:<br>_____ |
|----------------------------------|------------------------------------------|

## III. PRZEDMIOT WNIOSKU

|                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Wydanie promesy (obietnicy) udzielenia kredytu na kwotę _____ zł, o który złożono wniosek w dniu _____                                                                                                    |
| Zmiana postanowień umowy o kredyt:<br><input type="checkbox"/> Prolongata (przesunięcie) w spłacie rat kapitałowo-odsetkowych na okres _____ miesięcy.<br><input type="checkbox"/> Skrócenie okresu kredytowania o _____ miesięcy. |
| <input type="checkbox"/> Przekazanie informacji o kosztach spłaty części lub całości kredytu hipotecznego przed terminem.                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> Spłata całości kredytu przed terminem określonym w umowie.                                                                                                                                                |
| <input type="checkbox"/> Sporządzenie historii kredytu za _____ miesięcy.                                                                                                                                                          |

|                          |                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Wyciąg z rachunku kredytowego za _____ miesięcy.                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> | Wydanie opinii. Informacje wymagane w opinii:<br>_____                                                                                                                                        |
| <input type="checkbox"/> | Wydanie zaświadczenia bankowego. Informacje wymagane w zaświadczeniu:<br>_____                                                                                                                |
| <input type="checkbox"/> | Sporządzenie odpisu umowy kredytowej.                                                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> | Sporządzenie kopii dokumentów _____                                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> | Przygotowanie, sporządzenie i przekazanie do BIK SA wniosku Klienta o usunięcie jego danych w rachunku zapisanym w bazie BIK SA, przed terminem określonym w art. 105a ust.4 Prawa bankowego. |
| <input type="checkbox"/> | Inne _____<br>_____                                                                                                                                                                           |

**IV. Forma przekazania sporządzonych dokumentów:**

|                          |                                                                                                                              |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | odbiór osobisty w placówce Banku<br>(wnioskowane dokumenty mogą być odebrane po wniesieniu opłaty z tytułu ich sporządzenia) |
| <input type="checkbox"/> | przesłanie na adres<br>_____<br>(Bank przesyła wnioskowane dokumenty po otrzymaniu opłaty z tytułu ich sporządzenia)         |

**V. Oświadczenia:**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <p><b>Przyjmuję do wiadomości, że za powyższą czynność będzie naliczona prowizja lub opłata zgodnie z obowiązującą w Banku „Tabelą prowizji i opłat bankowych dla klientów posiadających kredyty w Banku Spółdzielczym Czechowice-Dziedzice-Bestwina”.</b></p> <p>Prowizję/opłatę z tytułu wnioskowanej czynności bankowej:</p> |                                                         |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | proszę pobrać z mojego rachunku płatniczego<br>nr _____ |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | wpłacę gotówką na rachunek wskazany przez Bank          |

Bank informuje, że Administratorem Twoich danych osobowych jest Bank Spółdzielczy Czechowice-Dziedzice-Bestwina ul. Słowackiego 14, 43-502 Czechowice-Dziedzice-Bestwina (dalej „Bank”). Bank przetwarza Twoje dane osobowe z zachowaniem odpowiednich środków bezpieczeństwa i zgodnie z zasadami wynikającymi bezpośrednio z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE L 119 z dnia 4 maja 2016 r.). Szczegółowe informacje dotyczące

sposobu i zakresu przetwarzania danych osobowych przez Bank oraz przysługujących Tobie w związku z tym praw, znajdziesz w naszych placówkach Banku i na naszej stronie internetowej w zakładce „RODO”.

miejsowość, data

podpis Wnioskodawcy

---

podpis i stempel funkcyjny pracownika  
przyjmującego wniosek