



Wniosek o wydanie karty kredytowej dla klientów indywidualnych

.....Oddział w

Data złożenia wniosku kredytowego.....

Nr 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 Kraj urodzenia

Nazwa dokumentu tożsamości:
Seria:
Nr dokumentu:
Wydany przez:

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

MIEJSCE ZAMIESZKANIA WNIOSKODAWCY

1. Adres zamieszkania

Ulica Nr domu Nr lokalu

Miejscowość Kraj

Kod -

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

Ulica Nr domu Nr lokalu

Miejscowość Kraj

kod -

Numer telefonu stacjonarnego Numer telefonu komórkowego

Numer telefonu komórkowego do obsługi portalu kartowego i zabezpieczenia 3D Secure

Adres e-mail

B. WNIOSKOWANA KWOTA KREDYTU I LIMITY TRANSAKCYJNE

Wnioskowana kwota limitu kredytowego złotych

Maksymalna dzienna kwota transakcji gotówkowych złotych

Maksymalna dzienna kwota transakcji bezgotówkowych złotych, w tym

Maksymalna dzienna kwota transakcji internetowych 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

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:

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..... | | | | |
| Poręczenie/przystąpienie do długu | | | | |
| Poręczenie/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 spółdzielczego 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 Spółdzielczego w Szczytnie z siedzibą w Szczytnie, przy ul. Łomżyńskiej 20, zwanego dalej Bankiem, że:

przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: centrala@bsszczytno.pl lub telefonicznie pod numerem 89 624 23 09

2. Oświadczam, że:

- 1) wystąpiłem nie wystąpiłem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;
- 2) 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;
- 3) **nie toczy się/toczy się**** wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie _____
- 4) terminowo reguluję 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.bsszczytno.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 Spółdzielczy w Szczytnie 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 Spółdzielczy w..... 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 Spółdzielczy w Szczytnie z siedzibą w Szczytnie przy ul. Łomżyńskiej 20 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