

Data złożenia wniosku kredytowego.....

Nr wniosku kredytowego.....

**WNIOSEK O WYDANIE KARTY KREDYTOWEJ DLA KIENTÓW INSTYTUCJONALNYCH**
 Visa Business Credit

 MasterCard Business Credit

 World MasterCard Business

**A. DANE KREDYTOBIORCY**

Nazwa

REGON

NIP

KRS

**B. ADRES KREDYTOBIORCY**

Ulica i nr

Miejscowość

Kod

 - 

**Adres korespondencyjny na terenie RP (podać jeżeli inny niż adres firmy)**

Ulica i nr

Miejscowość

Kod

 - 


Numer telefonu

Numer telefonu komórkowego

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

Adres e-mail

**C. DANE UŻYTKOWNIKA KARTY**
**1. Dane osobowe Użytkownika karty**

Imię/imiiona	<input type="text"/>		
Nazwisko	<input type="text"/>	Nazwisko panięńskie matki	<input type="text"/>
Numer PESEL/data urodzenia*	<input type="text"/>	Obywatelstwo	<input type="text"/>
		Kraj urodzenia	<input type="text"/>
Dokument tożsamości:	<input type="checkbox"/> dowód osobisty	<input type="checkbox"/> paszport	<input type="checkbox"/> karta stałego pobytu
Seria:	<input type="text"/>		
Nr dokumentu:	<input type="text"/>		

**2. Adres w miejscu zamieszkania na terenie RP Użytkownika karty**

Ulica	<input type="text"/>	Nr domu	<input type="text"/>	Nr lokalu	<input type="text"/>
Miejscowość	<input type="text"/>	Poczta	<input type="text"/>		
Kod	<input type="text"/> - <input type="text"/>	Kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)	<input type="text"/>		

**3. Adres korespondencyjny Użytkownika karty na terenie RP (podać jeżeli inny niż adres w miejscu zamieszkania)**

Ulica	<input type="text"/>	Nr domu	<input type="text"/>	Nr lokalu	<input type="text"/>
Miejscowość	<input type="text"/>	Poczta	<input type="text"/>		
Kod	<input type="text"/> - <input type="text"/>	Kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)	<input type="text"/>		
Numer telefonu stacjonarnego	<input type="text"/>		Numer telefonu komórkowego	<input type="text"/>	
Adres e-mail	<input type="text"/>				

## D. WNIOSKOWANA KWOTA KREDYTU

Wnioskowana kwota limitu kredytowego:

Maksymalna dzienna kwota transakcji gotówkowych:

Maksymalna dzienna kwota transakcji bezgotówkowych:

Maksymalna dzienna kwota transakcji internetowych:

	złotych
	złotych
	złotych, w tym
	złotych

## E. INFORMACJE DODATKOWE

Forma prowadzonej księgowości:

Osoba upoważniona do kontaktów z Bankiem:

O decyzji o przyznaniu lub odmowie przyznania łącznego limitu kart kredytowych proszę mnie powiadomić:

telefonicznie, nr telefonu.....

w placówce

Oświadczam, że:

aktualne zadłużenie kredytowe w Banku wynosi.....

aktualne zadłużenie kredytowe w Banku wraz z podmiotami powiązаныmi wynosi:.....

aktualne zadłużenie w innych bankach wynosi:.....

Oświadczam, że proponowany przedmiot zabezpieczenia kredytu:

nie jest obciążony prawami osób trzecich

jest obciążony prawami osób trzecich (proszę wymienić)

## F. ZABEZPIECZENIA

Proponujemy prawne zabezpieczenie kredytu w formie:

weksel in blanco wraz z deklaracją wekslową

poręczenie wekslowe

blokada środków pieniężnych na rachunku bankowym

gwarancja bankowa

przelew (cesja) wierzytelności

zastaw na (przedmiot oraz wartość)

przewłaszczenie (przedmiot oraz wartość)

kaucja (przedmiot oraz wartość)

inne (jakie):

Szacunkowa wartość proponowanego zabezpieczenia:

własność Wnioskodawcy ..... PLN

własność osób trzecich ..... PLN

## G. PROGNOZY FINANSOWE\*

Oświadczam, że moje przychody ze sprzedaży za ostatni zakończony rok obrotowy,

tj. za rok ..... (dalej: "rok bazowy") wyniosły: ..... zł.

Według moich prognoz finansowych na cztery kolejne lata obrotowe następujące po roku bazowym:

1) Ęczne przychody ze sprzedaży będą wynosić co najmniej tyle, ile w roku bazowym

2) Ęczne koszty ogółem będą niższe albo równe jak w roku bazowym, albo wyższe niż w roku bazowym w stopniu co najwyżej proporcjonalnym do wzrostu przychodów ze sprzedaży

## G. MIESIĘCZNE WYCIĄGI

Miesięczne wyciągi\*:

wysłać na adres korespondencyjny

wysłać na adres e-mail

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 płatniczej w danym okresie rozliczeniowym oraz braku zadłużenia wobec Banku z tytułu posługiwania się kartą Zestawienie transakcji płatniczych nie będzie generowane i przesyłane.

## H. DO WNIOSKU ZAŁĄCZAM:

1) dokumenty formalno-prawne, tj. dokumenty założycielskie: KRS, zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub odpis z rejestru właściwego dla formy prawnej Wnioskodawcy,

2) zaświadczenie/oświadczenie\*\* o niezaleganiu z płatnościami na rzecz ZUS,

3) zaświadczenie/oświadczenie\*\* o niezaleganiu z płatnościami na rzecz US,

4) kserokopię dowodu osobistego bądź innego dokumentu zawierającego zdjęcie i numer PESEL Wnioskodawcy i Użytkowników karty,

5) sprawozdanie finansowe z 2 pełnych lat obrotowych i bieżącego okresu,

6) inne dokumenty

(wymienić):.....

## I. OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że **posiadam/nie posiadam\*\*** zaległości wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego **objętych/nie objętych ugodą\*\***.

2. Oświadczam, że **posiadam/nie posiadam\*\*** zaległości wobec innych banków lub towarzystw leasingowych.

3. Oświadczam, że wobec nas **toczą się/nie toczą się\*\*** lub **grożą / nie grożą\*\*** nam postępowania sądowe, administracyjne i inne mogące mieć wpływ na prowadzoną działalność lub zdolność do spłaty zaciągniętych zobowiązań.

4. Oświadczam, że **została / nie została\*\*** ogłoszona upadłość lub **został / nie został\*\*** rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy.

5. Oświadczam, że w okresie ostatnich 12 m-cy **zostały / nie zostały\*\*** wystawione lub **wygasły / nie wygasły\*** tytuły egzekucyjne w kwocie przekraczającej 1.000 PLN.

6. Oświadczam, że **pozostaję / nie pozostaję\*\*** we wspólności majątkowej ze **współmałżonkiem/współmałżonką\*\***

7. Oświadczam, że **jestem/ nie jestem\*\*** akcjonariuszami Banku BPS S.A.

8. Oświadczam, że następujące podmioty lub osoby powiązane, organizacyjnie, personalnie **są / nie są\*** akcjonariuszami Banku BPS S.A. lub osobami zajmującymi w Banku kierownicze stanowiska lub funkcje w radzie nadzorczej lub w zarządzie Banku.

9. Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

## J. ZGODY

1. Przyjmuję do wiadomości informację Banku, że:

przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: incydent@bsbransk.pl lub telefonicznie pod numerem +48 85 73 19 500;

2. Oświadczam, 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 Spółdzielczego w Brańsku – 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. Zygmunta Modzelewskiego 77A). 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. Zygmunta Modzelewskiego 77A), we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

3. Wyrażam/y zgodę na:

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 Brańsku do wystąpienia za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań jako konsumenta.

[Wyrażenie przez Panią/Pana powyższej zgody jest dobrowolne, jednakże brak wyrażenia zgody skutkować będzie niemożliwością zawarcia Umowy.]

**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.**

CZĘŚĆ A - Wypełnia Przedsiębiorca (strona umowy z bankiem/instytucją kredytową/instytucją płatniczą)

1. [POLE OBOWIĄZKOWE] Oświadczam, że jestem uprawniony/a do działania w imieniu Przedsiębiorcy lub jestem Przedsiębiorcą i potwierdzam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem Programu i działając w imieniu Przedsiębiorcy lub jako Przedsiębiorca akceptuję jego warunki. Przedsiębiorca rozumie, że jego dane osobowe (tj. moje dane, jeśli jestem Przedsiębiorcą) będą przetwarzane przez Mastercard w celu umożliwienia Przedsiębiorcy udziału w Programie, jak opisano w Polityce Prywatności Programu, co obejmuje analizowanie wzorców wydatków/zakupów i korzystania z Programu w celu decydowania o tym, które Promocje i Oferty są dostępne, oraz personalizowanie portalu Programu oraz komunikacji marketingowej.

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

3. Aby dowiedzieć się więcej o praktykach ochrony prywatności Mastercard, 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 Regulach Korporacyjnych Mastercard.

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

.....  
[Pełna nazwa i dane Przedsiębiorcy, w tym dane spółki (jeśli dotyczy)]

.....  
Imię i nazwisko osoby/osób działającego/cych w imieniu Przedsiębiorcy lub osoby będącej Przedsiębiorcą:

.....  
Stanowisko i Podpis

.....  
*Podpis i pieczętka pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych z przedłożonymi dokumentami*

CZĘŚĆ B – Wypełnia Użytkownik Karty (również, jeżeli Przedsiębiorca będzie używał Karty)

[POLE OBOWIĄZKOWE] Wyrażam zgodę na uczestnictwo w Programie jako Użytkownik Karty oraz potwierdzam, że otrzymałem/am zgodę zatrudniającego mnie Przedsiębiorcy na uczestnictwo w Programie (w przypadku gdy Użytkownik Karty jest zatrudniany przez Przedsiębiorcę).

[POLE OBOWIĄZKOWE] Potwierdzam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem Programu i akceptuję jego warunki oraz potwierdzam, że będę używać Karty Biznesowej wyłącznie do celów korporacyjnych i biznesowych oraz, że będę wykorzystywał/a nagrody uzyskane dzięki korzystaniu z Karty Biznesowej wyłącznie do celów korporacyjnych i biznesowych. 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 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\*\*\* i zatrudniającego mnie Przedsiębiorcy (w przypadku gdy Użytkownik Karty jest zatrudniany przez Przedsiębiorcę) - 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] Wysyłanie wiadomości e-mail na adres, który udostępniam w ramach tej rejestracji.

[POLE OPCJONALNE] Wysyłanie 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.

.....

.....

.....  
Podpis i pieczętka pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i

**Kredytobiorca**

TAK

NIE

Potwierdzam, że zostałam(em) poinformowana(y) o prawie dostępu do swoich danych osobowych, ich poprawiania oraz dobrowolności udzielenia powyższych zgód, jak również o możliwości ich odwołania w każdym czasie. Przyjmuję do wiadomości, że odwołanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych przed jej odwołaniem

-----  
*Podpis Wnioskodawcy wraz z datą*

-----  
*Podpis i pieczętka pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych z przedłożonymi dokumentami*

-----  
*Podpis w imieniu firmy wraz z pieczętą\*\*\**

-----  
*Pieczętka firmy*

-----  
\* zaznaczyć odpowiednie pole

-----  
\*\* niepotrzebne skreślić

-----  
\*\*\* Podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentowania firmy zgodnie z aktualnym odpisem z rejestru przedsiębiorców KRS/innego stosownego rejestru