

Data złożenia wniosku kredytowego:	Nr wniosku kredytowego:
Bank Spółdzielczy w Brzesku O/....	

WNIOSEK O UDZIELENIE KREDYTU MIESZKANIOWEGO WŁASNY KĄT

I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCACH

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Imiona		
Nazwisko		
Imiona rodziców		
Nazwisko rodowe		
Nazwisko rodowe matki		
Data i miejsce urodzenia		
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	<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
Cechy dokumentu tożsamości	Nazwa: Seria i nr dokumentu: Wydany przez: Data wydania:	Nazwa: Seria i nr dokumentu: Wydany przez: Data wydania:
Adres zamieszkania na terenie RP	Ulica: Nr domu i nr lokalu: Kod: Miejscowość:	Ulica: Nr domu i nr lokalu: Kod: Miejscowość:
Adres do korespondencji na terenie RP (jeżeli inny niż zamieszkania)	Ulica: Nr domu i nr lokalu: Kod: Miejscowość:	Ulica: Nr domu i nr lokalu: Kod: Miejscowość:
Nr telefonu	stacjonarny komórkowy	stacjonarny komórkowy
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> wyższe magisterskie <input type="checkbox"/> licencjat/ inżynier <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> podstawowe/ gimnazjum	<input type="checkbox"/> wyższe magisterskie <input type="checkbox"/> licencjat/ inżynier <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> podstawowe/ gimnazjum
Wykonywany zawód		
ROR w BS Brzesko O/.....	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam

II. INFORMACJE O KREDYCIE

Kwota kredytu: zł		Słownie: złotych	
Okres kredytowania: od dnia do dnia w tym okres karencji w spłacie kapitału kredytu: miesięcy			
Koszt inwestycji: zł			
Deklarowany udział własny: zł w formie:			
Oświadczam, że środki przeznaczone na wkład własny nie pochodzą z kredytu.			
Zapłata prowizji za udzielenie kredytu w formie:		<input type="checkbox"/> wpłaty gotówką w kasie Banku <input type="checkbox"/> pobrania w dniu wypłaty kredytu przez Bank ze środków zgromadzonych na rachunku w Banku <input type="checkbox"/> pobrania przez Bank ze środków kredytowych w dniu uruchomienia kredytu	
Spłata kredytu w ratach:		<input type="checkbox"/> w ratach malejących (równe raty kapitałowe i malejące raty odsetkowe), płatnych od dnia <input type="checkbox"/> w ratach równych (równe raty kapitałowo-odsetkowe), płatnych od dnia	
Spłata kredytu poprzez:		<input type="checkbox"/> wpłaty należnych kwot przez Kredytobiorcę na rachunek Banku przeznaczony do spłat kredytu <input type="checkbox"/> potrącanie przez Bank należnych kwot z rachunku Kredytobiorcy prowadzonego w Banku	
Cel kredytowania		<input type="checkbox"/> Nabywanie prawa własności / użytkowania wieczystego* działki budowlanej. <input type="checkbox"/> Nabywanie prawa użytkowania wieczystego działki gruntu. <input type="checkbox"/> Nabywanie prawa własności / użytkowania wieczystego działki budowlanej z niedokończoną budową. <input type="checkbox"/> Nabywanie prawa własności nieruchomości (lokalu mieszkalnego lub domu jednorodzinnego) na rynku pierwotnym / wtórnym*. <input type="checkbox"/> Nabywanie prawa własności nieruchomości (lokalu mieszkalnego lub domu jednorodzinnego) w trakcie budowy. <input type="checkbox"/> Nabywanie spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu mieszkalnego budowanego przez spółdzielnię mieszkaniową. <input type="checkbox"/> Nabywanie prawa własności nieruchomości (lokalu mieszkalnego lub domu jednorodzinnego) budowanej przez dewelopera / spółdzielnię mieszkaniową*. <input type="checkbox"/> Nabywanie prawa do domu jednorodzinnego w spółdzielni mieszkaniowej / spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu mieszkalnego na rynku pierwotnym / wtórnym*. <input type="checkbox"/> Wykup lokalu od Gminy / Skarbu Państwa / zakładu pracy*. <input type="checkbox"/> Przekształcenie lokatorskiego spółdzielczego prawa do lokalu mieszkalnego w spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu mieszkalnego lub w prawo własności lokalu*. <input type="checkbox"/> Budowa / Dokończenie budowy* domu metodą gospodarczą. <input type="checkbox"/> Rozbudowa, przebudowa, wykończenie domu jednorodzinnego. <input type="checkbox"/> Remont i modernizacja domu lub lokalu mieszkalnego. <input type="checkbox"/> Wykup mieszkania komunalnego / zakładowego*. <input type="checkbox"/> Inne: <input type="checkbox"/> Spłata kredytu mieszkaniowego przeznaczonego na: (cel z umowy kredytowej spłacanego kredytu). <input type="checkbox"/> Refinansowanie kosztów poniesionych na cele mieszkaniowe:	
Przewidywane terminy wykorzystania kredytu i wysokość poszczególnych transz:		termin	
		kwota (zł)	
		cel kredytowania	
		1)	
		2)	
		3)	
4)			
5)			
Forma wypłaty kredytu		<input type="checkbox"/> wypłata gotówką w kasie Banku <input type="checkbox"/> przelew na rachunek nr	

Prawne zabezpieczenie spłaty kredytu:	<input type="checkbox"/> weksel własny in blanco wraz z deklaracją wekslową wystawiony przez Kredytobiorcę/ ców, <input type="checkbox"/> ubezpieczenie kredytu: <input type="checkbox"/> pakiet podstawowy (składka jednorazowa, składka roczna) <input type="checkbox"/> pakiet rozszerzony (składka jednorazowa, składka roczna)
	<input type="checkbox"/> poręczenie według prawa wekslowego, <input type="checkbox"/> pełnomocnictwo do dysponowania rachunkiem bankowym, <input type="checkbox"/> poręczenie według prawa cywilnego, <input type="checkbox"/> kaucja pieniężna, <input type="checkbox"/> blokada środków pieniężnych na rachunku bankowym, <input type="checkbox"/> hipoteka na nieruchomości <input type="checkbox"/> cesja praw na rzecz Banku z polisy ubezpieczeniowej nieruchomości od ognia i zdarzeń losowych, <input type="checkbox"/> inne
Wartość i adres nieruchomości będącej zabezpieczeniem kredytu: zł

III. INFORMACJE O DOCHODACH I WYDATKACH

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Całkowity staż pracy (w latach)		
Okres zatrudnienia u obecnego pracodawcy/czas prowadzenia obecnej dział. gospodarczej (w latach)		
Informacje o pracodawcy (nazwa, adres)		
Miesięczny dochód netto Wnioskodawcy: zł zł
Ilość osób w gosp. dom. (w tym dzieci)		
Średniomiesięczne wydatki stałe gospodarstwa domowego, w tym wydatki na pokrycie kosztów zamieszkania, zróżnicowane w zależności od statusu mieszkaniowego		
<input type="checkbox"/> Wnioskodawca I i Wnioskodawca II należą do tego samego gospodarstwa domowego		

IV. INFORMACJE O ZOBOWIĄZANIACH

Zobowiązania (limity w ROR, limity kart kredytowych, kredyty, poręczenia, przystąpienia do długów, inne np. alimenty, obciążenia komornicze)	Kwota zobowiązania	Kwota pozostała do spłaty	Rata miesięczna	Udział w spłacie	Bank	Wnioskodawca
						<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
						<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
						<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
						<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
						<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
						<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
						<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
						<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
						<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II
						<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
Ubiegam się o kredyt/pożyczkę w innym banku:	<input type="checkbox"/> TAK (nazwa i adres banku, cel kredytu, wnioskowana kwota kredytu i termin spłaty, proponowane zabezpieczenia spłaty kredytu): <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK (nazwa i adres banku, cel kredytu, wnioskowana kwota kredytu i termin spłaty, proponowane zabezpieczenia spłaty kredytu): <input type="checkbox"/> NIE

V. INFORMACJE O POSIADANYM MAJĄTKU

	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
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: _____	<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)	_____	_____
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 _____	<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 _____
Inne:		

VI. INFORMACJE *:

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

*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 Spółdzielczego w Brzesku, zwanym dalej Bankiem, że przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: centrala-bs.brzesko@bankbps.pl lub telefonicznie pod numerem 14/6862010.
- Oświadczam, że:
 - Bank będzie uprawnionym do świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia nieruchomości od ognia i innych zdarzeń losowych, zawartej w ramach oferty dostępnej w Banku*/oferty poza Bankiem*;
 - Bank będzie wskazany jako główny uposażony na wypadek śmierci z umowy ubezpieczenia na życie zawartej w ramach oferty dostępnej w Banku*/oferty poza Bankiem*;
 - 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 reguluję 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 www.bs-brzesko.pl.

3. Wyrażam zgodę na:

- 1) 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.

Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

W tym celu wskazuję adres: w placówce Banku lub na adres mojej poczty elektronicznej: _____ / *

- 2) 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.

Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

W tym celu wskazuję adres: w placówce Banku lub na adres mojej poczty elektronicznej: _____ / *

4. Wyrażam zgodę 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 Brzesku do wystąpienia bezpośrednio lub za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie - Centrum Operacyjnej Obsługi Klientów przy ul. Postępu 17A, 02-676 Warszawa, do Biura Informacji Gospodarczej InfoMonitor S.A. z siedzibą przy ul. Zygmunta Modzelewskiego 77A, 02-679 Warszawa i do Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S.A. z siedzibą przy ul. Danuty Siedzikówny 12, 51-214 Wrocław o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań jako konsumenta.

5. Oświadczam, że powyższe 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 niniejszego wniosku oraz w konsekwencji niemożliwością zawarcia i realizacji umowy kredytu.

6. W przypadku, podjęcia przez Bank decyzji o nieudzieleniu kredytu lub odrzuceniu wniosku o kredyt, Bank zwraca Wnioskodawcy dokumenty stanowiące załączniki do niniejszego wniosku o kredyt. W tym celu Wnioskodawca wskazuje adres ich odbioru:

w placówce Banku lub przesłania na adres korespondencyjny: _____.

7. 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 będzie dokonywana na podstawie informacji zgromadzonych w bazach danych lub w zbiorach danych Banku. W przypadku gdy, Wnioskodawca odmówi przekazania informacji niezbędnych do oceny lub weryfikacji jego zdolności kredytowej, kredyt hipoteczny nie zostanie udzielony.

8. Bank oświadcza, że nie współpracuje z żadnym rzeczoznawcą majątkowym bądź podmiotami zraszającymi Rzeczoznawców Majątkowych. Wnioskodawca zobowiązany jest dostarczenia wyceny nieruchomości będącej przedmiotem finansowania. Wnioskodawca samodzielnie dokonuje wyboru rzeczoznawcy majątkowego, o którym mowa w ustawie z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami, odpowiedzialnego za niniejszą wycenę, kierując się własnymi kryteriami wyboru, potrzebami, sytuacją finansową i osobistą, preferencjami oraz celami.

9. 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.

10. Informacje o prawach oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych znajdują się w formularzu „Klauzule informacyjne i klauzule zgód” stanowiącym załącznik do niniejszego wniosku o kredyt

VIII. OŚWIADCZENIE ZDROWOTNE (dla osób ubiegających się o kredyt z ubezpieczeniem)

1. DO WNIOSKÓW Z SUMĄ UBEZPIECZENIA DO LUB RÓWNĄ 150 000,00 ZŁ

Oświadczam, że:

- dotychczas nie stwierdzono u mnie ani nie byłem leczony z powodu choroby niedokrwiennej serca, zawału serca, wady zastawkowej serca, zaburzeń rytmu serca, udaru mózgu, nowotworu złośliwego (w tym białaczki lub chłoniaka), marskości wątroby, niewydolności nerek (w trakcie lub ze wskazaniem do dializoterapii), przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, cukrzycy, uzależnienia od alkoholu ani nie stwierdzono u mnie dodatniego wyniku badania w kierunku HIV;
- w ostatnich 60 dniach nie przeprowadzałem badań medycznych, których wyniki stanowią podstawę do kontynuowania diagnozy w kierunku choroby nowotworowej;
- aktualnie nie przebywam i w ostatnich 6 miesiącach nie przebywałem jako pacjent w szpitalu dłużej niż 2 doby z wyjątkiem usunięcia wyrostka robaczkowego, pęcherzyka żółciowego, migdałków, hemoroidów, łagodnych torbieli, przeprowadzenia artroskopii, operacji przepukliny, przegrody nosa, zaćmy, leczenia złamania kości, usunięcia zęba, porodu.

OŚWIADCZAM: TAK

OŚWIADCZAM: NIE

2. DO WNIOSKÓW Z SUMĄ UBEZPIECZENIA POWYŻEJ 150 000,00 ZŁ

- 1) Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy Pana/Pani waga ciała ulegała zmianie o więcej niż 10 kg?

TAK

NIE

- 2) Czy do dnia wypełnienia niniejszego dokumentu leczył/a się Pan/Pani, chorował/a lub choruje na przynajmniej jedną z następujących chorób: choroby serca i układu krążenia (np. zawał, nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, miażdżycy), udar mózgu (tzw. „wylew krwi do mózgu” lub niedokrwienie mózgu), cukrzycę, przewlekłe zapalenie trzustki, łagodny guz mózgu, nowotwór złośliwy (raki, mięsaki), gruźlicę, padaczkę, chorobę psychiczną, zakażenie wirusem HIV, AIDS, choroby wątroby (np. przewlekłe zapalenie wątroby typu B i C), choroby nerek (np. niewydolność nerek), stwardnienie rozsiane, choroba alkoholowa albo czy doszło u Pana/Pani do przeszczerpu narządów, tkanek lub do przetoczenia krwi?

TAK

NIE

- 3) Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy palił/a Pan/Pani papierosy lub inne produkty tytoniowe w ilości przekraczającej 20 papierosów na dobę?

TAK

NIE

- 4) Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy przebywał/a Pan/Pani na zwolnieniu lekarskim przez okres dłuższy niż 21 kolejnych dni?
- TAK NIE
- 5) Czy w stosunku do Pana/Pani został kiedykolwiek orzeczony stopień niepełnosprawności lub niezdolność do pracy, albo czy ubiegał/a się Pan/Pani o wydanie takiego orzeczenia?
- TAK NIE
- 6) Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zasięgał/a Pan/Pani porady lekarskiej z powodów innych, niż krótkotrwałe i przejściowe schorzenia/dolegliwości (np. tzw. przeziębienie, grypa) oraz innych niż okresowe badania profilaktyczne albo czy zamierza Pan/Pani zasięgnąć takiej porady w ciągu najbliższych 3 miesięcy?
- TAK NIE
- 7) Czy w ciągu ostatnich 2 lat przyjmował/a Pan/Pani jakiegokolwiek leki wydawane na receptę przez okres dłuższy niż 14 kolejnych dni (z wyłączeniem leków antykoncepcyjnych w przypadku kobiet)?
- TAK NIE
- 8) Czy kiedykolwiek Pani/Pana wniosek o ubezpieczenie na życie, ubezpieczenie na wypadek niezdolności do pracy lub o ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania został odrzucony, odroczone lub zaakceptowany na warunkach innych niż standardowe?
- TAK NIE
- 9) Czy w ciągu ostatnich 5 lat występowały u Pani/Pana zmiany skórne (znamie) charakteryzujące się krwawieniem, bólem, zmianą koloru lub szybko powiększające się?
- TAK NIE
- 10) Czy w ciągu ostatnich 5 lat występowały u Pani/Pana jakiegokolwiek odrętwienia, mrowienia, obniżenia czucia, obniżenie siły mięśniowej lub podwójne widzenie, które nie poddawało się korekcji przy użyciu okularów lub szkieł kontaktowych.
- TAK NIE

Dane Ubezpieczonego:

Nazwisko i imię	
Wzrost	
Waga	
Nazwa zakładu opieki zdrowotnej	
Nazwisko i imię lekarza rodzinnego	

ZAŁĄCZNIKI

Wraz z wnioskiem o kredyt składam następujące dokumenty:

- | | |
|----------|----------|
| 1) | 4) |
| 2) | 5) |
| 3) | 6) |

.....
(miejscowość, data)

podpis Wnioskodawcy I

podpis Wnioskodawcy II

* niepotrzebne skreślić

(podpis i pieczęć pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych z przedłożonymi dokumentami)