

Kredyt Megahipoteka



POŚREDNIK
NR POŚREDNIKA:

NUMER WNIOSKU																						
Imię	Drugie imię	Nazwisko																				
DANE WNIOSKODAWCY																						
Nazwisko panieńskie matki:																						
Rezydent (Status dewizowy): TAK/NIE		Obywatelstwo: polskie/_____*																				
PESEL:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																					
Rodzaj dokumentu:																						
<input type="checkbox"/> dowód osobisty <input type="checkbox"/> paszport																						
Seria:		Numer:																				
Tel. kom.:		E-mail:																				
DANE MIESZKANIOWE																						
Aktualna sytuacja mieszkaniowa:																						
<input type="checkbox"/> własność hipoteczna <input type="checkbox"/> spółdzielcze własnościowe <input type="checkbox"/> lokatorskie <input type="checkbox"/> zamieszkanie u rodziny																						
<input type="checkbox"/> kwaterunek <input type="checkbox"/> wynajmowane <input type="checkbox"/> służbowe <input type="checkbox"/> inna (jaka? _____)																						
INFORMACJA O DODATKOWYCH WNIOSKACH																						
Wraz z niniejszym wnioskiem składam również wniosek o udzielenie „Rodzinnego kredytu mieszkaniowego” przez Bank Gospodarstwa Krajowego w ramach portfelowej linii gwarancyjnej Rządowego Funduszu Mieszkaniowego:																						
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE																						
DANE MIESZKANIOWE „dotyczy gwarancji BGK”																						
Aktualna sytuacja mieszkaniowa:																						
<input type="checkbox"/> własność hipoteczna <input type="checkbox"/> spółdzielcze własnościowe prawo																						
ADRES ZAMIESZKANIA																						
Ul.	Nr domu:	Nr lokalu:																				
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Kraj:																				
Województwo:	Poczta:																					
Okres zamieszkania pod danym adresem (w latach):																						
ADRES ZAMELDOWANIA (o ile inny niż zamieszkania)																						
Ul.	Nr domu:	Nr lokalu:																				
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Kraj:																				
Województwo:	Poczta:																					

DANE DODATKOWE
<p>Oświadczam, iż zamieszkam w nabywanej nieruchomości: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY</p>
<p>Stan cywilny:</p> <p><input type="checkbox"/> panna/kawaler</p> <p><input type="checkbox"/> w związku małżeńskim</p> <p><input type="checkbox"/> w związku małżeńskim – rozdzielność majątkowa</p> <p><input type="checkbox"/> w związku małżeńskim – wspólne rozliczenie PIT</p> <p><input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec</p> <p><input type="checkbox"/> rozwiedziona/rozwiedziony</p> <p><input type="checkbox"/> w separacji</p>
<p>Rodzaj gospodarstwa domowego tworzonego ze Współwnioskodawcą:</p> <p><input type="checkbox"/> związek małżeński <input type="checkbox"/> związek nieformalny <input type="checkbox"/> nie dotyczy (tylko jeden Wnioskodawca)</p>
<p>Liczba osób w gospodarstwie domowym: ___ w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dzieci będących na utrzymaniu: ___ w tym małoletnich*: ___ • liczba osób przebywających za granicą: ___ • dzieci na utrzymaniu otrzymujące świadczenia: alimenty / rentę rodzinną / 800+: <p>1 dziecko, suma świadczeń: _____ PLN</p> <p>2 dziecko, suma świadczeń: _____ PLN</p> <p>3 dziecko, suma świadczeń: _____ PLN</p> <p>4 dziecko, suma świadczeń: _____ PLN</p> <p>5 dziecko, suma świadczeń: _____ PLN</p> <p>Inne (Podaj liczbę ___) suma świadczeń: _____ PLN</p> <p>*w przypadku Rodzinnego kredytu mieszkaniowego i Bezpiecznego kredytu 2 procent, należy przez to rozumieć dziecko osoby prowadzącej gospodarstwo domowe albo przez nią przysposobione, będące osobą małoletnią w rozumieniu ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1740 i 2320 oraz z 2021 r. poz. 1509) lub osobą niepełnosprawną, której niepełnosprawność jest potwierdzona orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji, niezdolności do samodzielnej egzystencji lub niepełnosprawności.</p>
<p>Wykształcenie:</p> <p><input type="checkbox"/> wyższe 1 stopnia (lic./inż.)</p> <p><input type="checkbox"/> wyższe 2 stopnia (mgr)</p> <p><input type="checkbox"/> wyższe 3 stopnia (dr)</p> <p><input type="checkbox"/> średnie</p> <p><input type="checkbox"/> zawodowe</p> <p><input type="checkbox"/> podstawowe/gimnazjum</p>
<p>Źródło dochodu:</p> <p><input type="checkbox"/> umowa o pracę na czas nieokreślony</p> <p><input type="checkbox"/> umowa o pracę na czas określony</p> <p><input type="checkbox"/> kontrakt marynarzy</p> <p><input type="checkbox"/> kontrakt menedżerski</p> <p><input type="checkbox"/> mianowanie</p> <p><input type="checkbox"/> nominacja</p> <p><input type="checkbox"/> powołanie</p> <p><input type="checkbox"/> działalność gospodarcza</p> <p><input type="checkbox"/> emerytura</p> <p><input type="checkbox"/> renta</p>

<input type="checkbox"/> świadczenie przedemerytalne <input type="checkbox"/> renta strukturalna <input type="checkbox"/> wynajem nieruchomości (osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej) <input type="checkbox"/> umowa o dzieło <input type="checkbox"/> umowa zlecenia <input type="checkbox"/> dział specjalny produkcji rolnej – pełna księgowość lub KPiR <input type="checkbox"/> dział specjalny produkcji rolnej <input type="checkbox"/> prowadzenie gospodarstwa rolnego <input type="checkbox"/> dywidenda <input type="checkbox"/> brak dochodu (bezrobotny)	
Waluta dochodu:	
<input type="checkbox"/> PLN <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/> USD <input type="checkbox"/> GBP	
Stanowisko:	
<input type="checkbox"/> stanowisko kierownicze, samodzielne <input type="checkbox"/> wolny zawód <input type="checkbox"/> pracownik umysłowy <input type="checkbox"/> inne (jakie? _____) <input type="checkbox"/> pracownik fizyczny <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność gospodarczą	
Zawód <input type="checkbox"/> Górnik <input type="checkbox"/> Służby mundurowe (Policjanci, Żołnierze, SW, SG etc.) <input type="checkbox"/> pozostałe	
Planowany rok przejścia na emeryturę (dotyczy zawodów: górnik, służby mundurowe) 20 __ r.	
Staż w aktualnym miejscu zatrudnienia (w m-ch):	
Całkowity staż pracy (w latach):	
Nazwa pracodawcy/własnej firmy:	
NIP/REGON /KRS pracodawcy/własnej firmy:	
Liczba pracowników pracodawcy:	
<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 21-25 <input type="checkbox"/> 1-5 <input type="checkbox"/> 26-50 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> 51-100 <input type="checkbox"/> 11-15 <input type="checkbox"/> >100 <input type="checkbox"/> 16-20	
DANE DODATKOWE	
Oświadczam, iż:	
<input type="checkbox"/> prowadzę działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> nie prowadzę działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> w ostatnich 12 miesiącach poprzedzających datę złożenia wniosku zawiesiłem/zamknąłem prowadzoną przez siebie działalność gospodarczą	
DOTYCZY PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ	
Bieżąca wysokość miesięcznej składki na ubezpieczenie społeczne _____ Suma składek na ubezpieczenie społeczne za rok poprzedni: _____	<input type="checkbox"/> Ujęte w kosztach uzyskania przychodów (dotyczy książki przychodów i rozchodów lub pełnej księgowości) <input type="checkbox"/> Niewliczona do kosztów uzyskania przychodów <input type="checkbox"/> Ujęte w kosztach uzyskania przychodów (dotyczy książki przychodów i rozchodów lub pełnej księgowości) <input type="checkbox"/> Niewliczona do kosztów uzyskania przychodów
RODZAJ PROWADZONEJ SPRAWOZDAWCZOŚCI:	

Bieżący rok podatkowy <input type="checkbox"/> Karta podatkowa <input type="checkbox"/> Podatek zryczałtowany <input type="checkbox"/> Podatkowa księga przychodów i rozchodów <input type="checkbox"/> Pełna księgowość		Poprzedni rok podatkowy <input type="checkbox"/> Karta podatkowa <input type="checkbox"/> Podatek zryczałtowany <input type="checkbox"/> Podatkowa księga przychodów i rozchodów <input type="checkbox"/> Pełna księgowość					
FORMA OPODATKOWANIA (dotyczy KPiR) – rok bieżący <input type="checkbox"/> według skali podatkowej <input type="checkbox"/> według stawki liniowej		FORMA OPODATKOWANIA (dotyczy KPiR) – rok ubiegły <input type="checkbox"/> według skali podatkowej <input type="checkbox"/> według stawki liniowej					
OPIS WYKONYWANEJ DZIAŁALNOŚCI (DODATKOWE INFORMACJE OPRÓCZ JUŻ UJĘTYCH W CEIDG) – RODZAJ ŚWIADCZONYCH USŁUG, GŁÓWNI KONTRAHENCI itp.:							
STATUS PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI (DOTYCZY SPÓŁEK CYWILNYCH) <input type="checkbox"/> AKTUALNIE PROWADZONA (Z PRZERWAMI W OKRESIE OSTATNICH 12 MIESIĘCY) DATA ZAWIESZENIA OD _____ DO _____ (o ile dotyczy) <input type="checkbox"/> AKTUALNIE PROWADZONA (BEZ PRZERW W OKRESIE OSTATNICH 12 MIESIĘCY) <input type="checkbox"/> AKTUALNIE ZAWIESZONA OD _____ DO (DATA PLANOWANA) _____ <input type="checkbox"/> ZAMKNIĘTA OD _____							
DATA ZAŁOŻENIA SPÓŁKI (DOTYCZY SPÓŁEK CYWILNYCH) _____ (dd/mm/rrrr) WYSOKOŚĆ POSIADANYCH UDZIAŁÓW: _____							
DOTYCZY DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ, Z KTÓREJ DOCHÓD NIE JEST UWZGLĘDNIANY W OCENIE ZDOLNOŚCI KREDYTOWEJ LUB W PRZYPADKU DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ ZAWIESZONEJ / ZAMKNIĘTEJ W OKRESIE OSTATNICH 12 MIESIĘCY							
RODZAJ PROWADZONEJ SPRAWOZDAWCZOŚCI: <input type="checkbox"/> PEŁNA KSIĘGOWOŚĆ <input type="checkbox"/> KSIĄŻKA PRZYCHODÓW I ROZCHODÓW <input type="checkbox"/> RYCZAŁT EWIDENCJONOWANY <input type="checkbox"/> KARTA PODATKOWA							
WYDATKI MIESIĘCZNE							
Koszty konsumpcyjne (w PLN):		Koszty mieszkaniowe (w PLN):					
Inne zobowiązania finansowe np. alimenty: (w PLN):							
ZOBOWIĄZANIA (kredyty, pożyczki, limity w rachunkach, karty kredytowe/chargé, poręczenia, weksle, leasingi, inne)							
POSIADAM ZOBOWIĄZANIA INDYWIDUALNE ORAZ Z TYTUŁU PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ*: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE							
POSIADANE ZOBOWIĄZANIA							
Rodzaj zobowiązania	Data udzielenia RRRR/MM/DD	Data ostatniej raty RRRR/MM/DD	Kwota przyznana	Rata	Waluta	Zobowiązanie wspólne **	Deklaruję gotowość spłaty/zamknięcia* ***
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Zobowiązania indywidualne Wnioskodawców oraz zobowiązania finansowe z tytułu prowadzonej przez Wnioskodawców działalności gospodarczej (kredyty inwestycyjne oraz inne kredyty spłacane w ratach kapitałowo-odsetkowych, leasingi – rodzaj (operacyjny- rata kapitałowo - odsetkowa, finansowy – rata kapitałowa), limity w rachunku bieżącym, limity kart kredytowych itp. Dotyczy także działalności gospodarczej, której dochody nie są uwzględniane w ocenie zdolności kredytowej) lub/i działalności gospodarczej zawieszony/zamkniętej w okresie ostatnich 12 miesięcy.

** Zobowiązanie wspólne ze współwnioskodawcą

*** Deklaracja gotowości spłaty/zamknięcia zobowiązania ze środków własnych w sytuacji, gdy posiadane zobowiązanie wpłynie na możliwość uzyskania kredytu w oczekiwanej wysokości

INFORMACJA O RACHUNKACH OSOBISTYCH (ROR)

- Rachunek w Alior Bank
 Rachunek w innym banku
 Nie posiadam rachunków osobistych

OŚWIADCZENIA

Poinformowany o treści art. 297 § 1 Kodeksu karnego (Dz.U. z 1997r. Nr 88, poz. 553 ze zm.) w brzmieniu: „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponującej środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”, oświadczam że

- a) **NIE ZALEGAM** **ZALEGAM** ze zobowiązaniami publicznoprawnymi,
b) **NIE JESTEM** **JESTEM** dłużnikiem z tytułu zobowiązań pieniężnych zasądzonych przez sąd, lub będących przedmiotem postępowania sądowego
c) nie znajduję się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.
d) zawarta przeze mnie umowa o pracę **NIE JEST** **JEST** umową na okres próbny
e) pracodawca **NIE JEST** **JEST** w stanie likwidacji lub upadłości,
f) wymienione podmioty są powiązane ze mną kapitałowo/organizacyjnie/personalnie: _____,
g) Wyrażam zgodę, aby pracownicy Alior Banku S.A. telefonicznie lub pisemnie potwierdzili w zakładzie pracy informacje zawarte w formularzu „Zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu i wysokości uzyskiwanych dochodów
h) **POSIADAM PEŁNĄ ZDOLNOŚĆ** do czynności prawnych,
 POSIADAM OGRANICZONĄ ZDOLNOŚĆ do czynności prawnych oraz zgodę przedstawiciela ustawowego lub kuratora na zawarcie umowy kredytowej,
 POSIADAM OGRANICZONĄ ZDOLNOŚĆ do czynności prawnych - brak zgody przedstawiciela ustawowego lub kuratora na zawarcie umowy kredytowej.
i) wszystkie złożone przeze mnie dokumenty i podane przeze mnie informacje są rzetelne, kompletne i zgodne z prawdą,

Zgodnie z ustawą z dnia 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe oświadczam, że:

- a) **NIE ZŁOŻYŁEM WNIOSKU** **ZŁOŻYŁEM WNIOSEK** o ogłoszenie upadłości konsumenckiej dla osób fizycznych, które nie prowadzą działalności gospodarczej,
b) **NIE ZNAJDUJĘ SIĘ** **ZNAJDUJE SIĘ** w upadłości konsumenckiej dla osób fizycznych, które nie prowadzą działalności gospodarczej.

ZGODY MARKETINGOWE

WYRAŻAM ZGODĘ **NIE WYRAŻAM ZGODY** na przetwarzanie moich danych osobowych przez Alior Bank S.A. z siedzibą w Warszawie do celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania na potrzeby marketingowe, również gdy nie będę klientem Banku. Może Pan/Pani w każdej chwili wycofać zgodę na przetwarzanie danych poprzez złożenie oświadczenia:

- 1) w Placówkach Banku,
- 2) na adres: iod@alior.pl,
- 3) telefonicznie w Contact Center 12 370 70 00,
- 4) listownie – na adres korespondencyjny Banku: Alior Bank S.A., ul. Łopuszańska 368 D, 02-232 Warszawa,
- 5) na adres do doręczeń elektronicznych (e-Doręczenia): AE:PL-18375-10021-DTBRC-21.

Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pana/Pani zgody przed jej wycofaniem

<input type="checkbox"/> WYRAŻAM ZGODĘ <input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY na otrzymywanie od Alior Banku S.A. informacji marketingowych z użyciem telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i tzw. automatycznych systemów wywołujących wiadomości elektroniczne (e-mail, SMS/MMS, bankowość elektroniczną, serwisy internetowe, w tym portale społecznościowe).
<input type="checkbox"/> WYRAŻAM ZGODĘ <input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY na otrzymywanie od Alior Banku S.A. informacji marketingowych z użyciem telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i tzw. automatycznych systemów wywołujących połączenia głosowe (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR)
POZOSTAŁE UPOWAŻNIENIA, ZGODY I POTWIERDZENIA
Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 roku o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych upoważniam Alior Bank S.A., z siedzibą w Warszawie, ul. Łopuszańska 38D do wystąpienia za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań. W szczególności informacji w Krajowym Rejestrze Długów Biuro Informacji Gospodarczej S.A. z siedzibą we Wrocławiu, ul. Danuty Siedzikówny 12, Biurze Informacji Gospodarczej InfoMonitor S.A. z siedzibą w Warszawie ul. Zygmunta Modzelewskiego 77 oraz Rejestrze Dłużników ERIF Biuro Informacji Gospodarczej z siedzibą w Warszawie, Aleje Jerozolimskie 100.
Wyrażam zgodę na udostępnienie przez Alior Bank SA do PZU SA z siedzibą: Rondo Ignacego Daszyńskiego 4 00-843 Warszawa, (zwanego dalej „PZU SA”): informacji:
<ol style="list-style-type: none"> 1) stanowiących moje dane osobowe 2) objętych tajemnicą bankową, zawartych w dokumentacji kredytowej zebranej przez Alior Bank SA przed zawarciem umowy kredytu udzielonego przez Alior Bank SA, w tym w szczególności na przekazanie informacji dotyczących nieruchomości stanowiącej zabezpieczenie spłaty kredytu oraz informacji o prawnych zabezpieczeniach spłaty kredytu, w zakresie i celu niezbędnym dla realizacji czynności ubezpieczeniowych wynikających z Generalnej umowy ubezpieczenia ryzyka spłaty kredytów hipotecznych w zakresie odpowiadającym niskiemu wkładowi własnemu nr UKBW/1/2018-090 oraz Generalnej umowy ubezpieczenia ryzyka spłaty kredytów hipotecznych do momentu ustanowienia hipoteki nr UKHP/1/2018-090, zawartej przez PZU SA i Alior Bank SA
Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Alior Bank S.A., z siedzibą w Warszawie, ul. Łopuszańska 38D 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. Zgoda może być w każdym czasie odwołana. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pana/Pani zgody przed jej wycofaniem
Potwierdzam, że otrzymałem i zapoznałem się z dokumentem: <ol style="list-style-type: none"> 1) „INFORMACJE O ADMINISTRATORZE DANYCH OSOBOWYCH, PRZESŁANKACH I PRAWACH PRZYSŁUGUJĄCYCH OSOBOM, KTÓRYCH DANE PRZETWARZANE SĄ PRZEZ BANK I BIK”, 2) „INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH” (dotyczy PZU S.A.) 3) „KARTA INFORMACYJNA RODO” (dotyczy TU Europa S.A.)
Potwierdzam, że zostałem poinformowany iż na podstawie danych i informacji przeze mnie przekazanych oraz na podstawie informacji zgromadzonych w bazach danych lub w zbiorach danych Banku, Bank dokona oceny mojej zdolności kredytowej. Ocena zdolności kredytowej będzie przeprowadzona zgodnie z art. 70 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Prawo bankowe oraz zgodnie z obowiązującymi zasadami wewnętrznymi Banku
Potwierdzam, że zostałem poinformowany iż w przypadku braku mojej zgody na przekazanie informacji niezbędnych do oceny zdolności kredytowej wnioskowanej przeze mnie kredyt hipoteczny może nie zostać udzielony
Potwierdzam, że przed złożeniem niniejszego wniosku otrzymałem indywidualizowany formularz informacyjny/indywidualizowane formularze informacyjne (kredyt hipoteczny bez dodatkowych produktów lub usług oraz kredyt hipoteczny w ofercie z dodatkowym produktem lub usługą) dotyczący/ce kredytu hipotecznego i informacje w nim/w nich zawarte pozwoliły mi na świadomą ocenę konsekwencji zaciągnięcia tego zobowiązania

Miejscowość, data i podpis Wnioskodawcy

* niepotrzebne skreślić

Potwierdzam, że powyższy podpis został złożony w mojej obecności.

Data, podpis i pieczęćka imienna Pracownika Banku /Pośrednika