



**INFORMACJE DODATKOWE WNIOSKODAWCY/KLIENTA*
O FIRMIE ISTOTNIE Z NIM POWIĄZANEJ**

I. INFORMACJE PODSTAWOWE:

1. FIRMA:						
Nazwa						
Siedziba / Adres						
Status prawny						
REGON						
NIP						
Rodzaj prowadzonej działalności:						
2. INFORMACJE DODATKOWE						
Miejsce prowadzenia działalności						
Sezonowość prowadzonej działalności		Przychody Firmy charakteryzują się sezonowością. ☐ TAK ☐ NIE				
Zatrudnianie pracowników		Czy Firma zatrudnia pracowników? ☐ TAK ☐ NIE Liczba zatrudnionych pracowników _____ na dzień składania wniosku				
Pozycja na rynku (wypełnić w przypadku Firmy prowadzącego pełną księgowość)		1) Zasięg działania: ☐ ponadlokalny ☐ lokalny				
		2) Czy Firma posiada nagrody/certyfikaty jakości swoich produktów? ☐ TAK ☐ NIE				
Kwalifikacje kadry zarządzającej - każdego członka kadry zarządzającej (wypełnić w przypadku Firmy prowadzącego pełną księgowość)		Imię i nazwisko	Znajomość branży w latach	Doświadczenie w zarządzaniu (w latach)	Okres pracy w firmie (w latach)	
3. ZAANGAŻOWANIE FIRMY W INNYCH BANKACH/INSTYTUCJACH FINANSOWYCH						
Bank/instytucja finansowa	Rodzaj finansowania	Data umowy	Termin spłaty	Kwota Limitu	Aktualne zaangażowanie	Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota)
4. REGULOWANIE ZOBOWIĄZAŃ (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU FIRMY PROWADZĄCEGO PEŁNĄ KSIĘGOWOŚĆ)						
Czy występują zaległości w spłacie zobowiązań wobec ZUS/KRUS/US?						☐ TAK ☐ NIE

Czy występują zaległości w spłacie zobowiązań alimentacyjnych?	☐ TAK ☐ NIE
Czy występują zaległości w spłacie zobowiązań płacowych?	☐ TAK ☐ NIE
Czy występują zaległości w spłacie zobowiązań wobec innych banków lub instytucji?	☐ TAK ☐ NIE
Czy wyżej wymienione zaległości występowały w kwocie powyżej 1 000 zł w ostatnich 12 miesiącach?	☐ TAK ☐ NIE
5. STOPIEŃ UZALEŻNIENIA OD KONTRAHENTÓW (wypełnić w przypadku Firmy prowadzącego pełną księgowość)	
Czy występują stali dostawcy?	☐ TAK ☐ NIE
Ile wynosi poziom dostaw od największego z dostawców?	_____ %
Czy występują stali odbiorcy?	☐ TAK ☐ NIE
Ile wynosi poziom sprzedaży dla największego odbiorcy?	_____ %

II. OŚWIADCZENIE:

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

(miejscowość, data)

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących
Wnioskodawcę/Klienta*)

- III. Wnioskodawca zobowiązuje się do poinformowania podmiotu powiązanego o przysługujących mu prawach wynikających 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) [RODO].**

(miejscowość, data)

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących
Wnioskodawcę/Klienta*)

* niepotrzebne skreślić

** dotyczy tylko podmiotów powiązanych będących osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, osobami fizycznymi prowadzącymi działalność rolniczą, wykonującymi wolny zawód, wspólnikami s.c. jawnej, partnerskiej.