



## KWESTIONARIUSZ OSOBISTY

<b>Dotyczy Wnioskodawcy</b> (należy podać nazwę)	
---	--

## I. PODSTAWOWE INFORMACJE:

<b>Wypełniający</b>	<input type="checkbox"/> właściciel <input type="checkbox"/> małżonek właściciela <input type="checkbox"/> wspólnik <input type="checkbox"/> małżonek wspólnika <input type="checkbox"/> poręczyciel (osoba fizyczna) <input type="checkbox"/> małżonek poręczyciela																			
<b>Imię i nazwisko</b>																				
<b>PESEL</b>	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>																			
<b>Rodzaj numer i seria dokumentu tożsamości</b>	Rodzaj dokumentu tożsamości ..... seria i numer ..... wydany przez ..... dnia ..... ważny do dnia .....																			
<b>Adres zamieszkania</b>																				
<b>Wykształcenie</b>	<input type="checkbox"/> wyższe <input type="checkbox"/> zawodowe <input type="checkbox"/> licencjat <input type="checkbox"/> podstawowe/gimnazjalne <input type="checkbox"/> średnie																			
<b>Stan cywilny</b>	<input type="checkbox"/> zamężna/zonaty <input type="checkbox"/> w separacji <input type="checkbox"/> panna/kawaler <input type="checkbox"/> rozwiedziona <input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec    /rozwiedziony <input type="checkbox"/> związek nieformalny																			
<b>Stosunki majątkowe między małżonkami</b>	<input type="checkbox"/> wspólność majątkowa <input type="checkbox"/> rozdzielnosc majątkowa <input type="checkbox"/> nie dotyczy																			
<b>Proszę podać liczbę osób w Pani/Pana gospodarstwie domowym</b>																				
<b>Ilość osób na utrzymaniu ogółem w tym ilość dzieci.</b>	ogółem _____ dzieci _____																			
<b>Czy jest Pan / Pani jedynym żywicielem rodziny:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy																			
<b>Proszę podać miesięczne koszty utrzymania gospodarstwa domowego</b>	utrzymanie domu/mieszkania ..... utrzymanie samochodu ..... bieżąca konsumpcja ..... koszty najmu domu/mieszkania .....																			
<b>Średniomiesięczny dochód netto w bieżącym roku</b>																				
<b>Średniomiesięczny dochód netto w bieżącym roku (pozyskiwany z innych źródeł niż prowadzona działalność gospodarcza/rolnicza)</b>																				
<b>Dodatkowe źródła dochodu</b> (średniomiesięczny dochód netto w roku bieżącym)																				
<b>Dochód miesięczny współmałżonka</b> (jeśli dotyczy)																				
<b>Proszę podać informację o Przedsiębiorstwach, w których posiada Pani/Pan udziały/akcje:</b>																				
<b>Nazwa przedsiębiorstwa</b>	<b>Stanowisko</b>	<b>Udział w %</b>	<b>Kwota udziału</b>																	

## II. INFORMACJE O POSIADANYM MAJĄTKU OSOBISTYM NIEZWIĄZANYM Z PROWADZONĄ DZIAŁALNOŚCIĄ

Rodzaj (nieruchomości, pojazdy, aktywa finansowe, gotówka, nazwa funduszu/banku, inne)	dane identyfikacyjne (numer KW/rejestracyjny/rok produkcji)	Współwłaściciele	Wartość rynkowa/szacunkowa/nominalna/wg polisy AC	Obciążenia (hipoteka, służebność osobista, wartość wpisów hipotecznych, zastawy)
<b>Informacje o posiadanych zobowiązaniach</b> (w tym również konsumpcyjnych, niezwiązane z prowadzoną działalnością gospodarczą) <i>Proszę opisać zakres Pani/Pana współpracy z innymi bankami/towarzystwami leasingowymi (zaciągnięte kredyty i pożyczki, otrzymane gwarancje, zobowiązania leasingowe)</i>				
I.p.	Nazwa podmiotu (Banku, towarzystwa leasingowego)	Wysokość zobowiązania (w PLN) / średniomiesięczna wysokość raty kapitałowo-odsetkowej	Kredyt/Poręczenie Ostateczny termin spłaty	Zabezpieczenie
1				
2				
3				
Czy istnieją zobowiązania alimentacyjne		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Jeżeli tak, to podać ich miesięczną wysokość	
Inne posiadane zobowiązania				

### III. Oświadczenia

1. Oświadczam, że posiadam zaległości wobec:

Nazwa Organu	Posiadane zaległości?	Zaległość objęta ugodą?
Urzędu Skarbowego – z tytułu podatków, ceł itp.	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK kwota ..... liczba dni .....	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK kwota ..... <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK kwota ..... liczba dni .....	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK kwota ..... <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego – z tytułu składek na m.in. Ubezpieczenia społeczne Ubezpieczenie zdrowotne Fundusz Pracy	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK kwota ..... liczba dni .....	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK kwota ..... <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Stosownych Urzędów – z tytułu podatku od nieruchomości	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK kwota ..... liczba dni .....	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK kwota ..... <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

2. Wyrażam zgodę, aby Bank, w wypadku negatywnego rozpatrzenia Wniosku, zatrzymał w swojej dokumentacji kopie dokumentów złożonych w związku z Wnioskiem o udzielenie niniejszego kredytu, w celu archiwizacji.

Powyższa zgoda udzielona została dobrowolnie.

3. Oświadczam, że :

- nie toczy /  toczy się lub  grożą /  nie grożą mi postępowania sądowe (np. upadłość, restrukturyzacja w myśl przepisów ustawy z dnia 15 maja 2015 r. Prawo restrukturyzacyjne), egzekucyjne, administracyjne i inne;
- nie wystąpiłem /  wystąpiłem z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;
- nie została /  została ogłoszona upadłość lub  został /  nie został rozpoczęty proces likwidacji lub postępowania naprawczego lub zawieszenia działalności firmy;
- posiadane zobowiązania kredytowe lub podatkowe  były /  nie były przedłużone lub restrukturyzowane;
- jestem /  nie jestem członkiem Małopolskiego Banku Spółdzielczego.
- jestem /  nie jestem powiązany kapitałowo, majątkowo lub organizacyjnie z członkiem organu MBS (Zarządu, Rady Nadzorczej) lub osobą zajmującą stanowisko kierownicze w MBS.

4. Jestem świadomy (świadoma) odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdy w informacjach i oświadczeniach zawartych w niniejszym dokumencie, zgodnie z art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (wyłudzenie kredytu).

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(Podpis Wypełniającego)

właściwe pole zaznaczyć „x”