



NUMER WNIOSKU:	CIF:
Dotychczasowy Klient: Tak / Nie*	Zatrudnienie w Alior Bank: Tak / Nie*

Imię	Drugie imię	Nazwisko	K/M Płeć

Dane podstawowe

Imię ojca:	Imię matki:																				
Nazwisko panięńskie matki:																					
Status dewizowy: rezydent / nierezydent*	Obywatelstwo:																				
<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> PESEL:																					
Data urodzenia: ____ - ____ - ____	Miejsce urodzenia:																				
Rodzaj dokumentu:	Seria: _____ Numer: _____																				
<input type="checkbox"/> dowód osobisty	Data wydania: ____ - ____ - ____																				
<input type="checkbox"/> paszport polski <input type="checkbox"/> zagraniczny	Data ważności: ____ - ____ - ____																				
Tel. domowy:	Tel. praca:																				
Tel. kom.:	E-mail:																				

Dane mieszkaniowe

Sytuacja mieszkaniowa:	
<input type="checkbox"/> własność hipoteczna	<input type="checkbox"/> kwaterunek
<input type="checkbox"/> spółdzielcze własnościowe	<input type="checkbox"/> wynajmowane
<input type="checkbox"/> lokatorskie	<input type="checkbox"/> służbowe
<input type="checkbox"/> z rodzicami	<input type="checkbox"/> inna (jaka? _____)

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:	

ADRES KORESPONDENCYJNY (o ile inny niż zamieszkania)

Ul.	Nr domu:	Nr lokalu:
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Kraj:
Województwo:	Poczta:	

Dane dodatkowe

Stan cywilny:	<input type="checkbox"/> panna/kawaler	<input type="checkbox"/> związek nieformalny
<input type="checkbox"/> zamężna/żonaty	<input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec	<input type="checkbox"/> rozwiedziona/rozwiedziony/separacja
Liczba osób w gospodarstwie domowym: __ w tym dzieci będących na utrzymaniu: __	Wspólnota majątkowa: TAK / NIE*	
Wykształcenie:		
<input type="checkbox"/> podyplomowe	<input type="checkbox"/> wyższe magisterskie	<input type="checkbox"/> wyższe licencjat <input type="checkbox"/> policealne
<input type="checkbox"/>		

<input type="checkbox"/> średnie	<input type="checkbox"/> zawodowe	<input type="checkbox"/> gimnazjalne	podstawowe
Główne źródło dochodu:			
<input type="checkbox"/> umowa o pracę na czas określony	<input type="checkbox"/> osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/> umowa o pracę na czas nieokreślony	<input type="checkbox"/> wynajem nieruchomości
<input type="checkbox"/> kontrakt menedżerski / mianowanie / itp.	<input type="checkbox"/> bezrobotny	<input type="checkbox"/> umowa zlecenie / o dzieło	<input type="checkbox"/> inne (jakie? _____)
<input type="checkbox"/> emerytura / renta / itp.			
Nazwa pracodawcy/własnej firmy:			
Telefon stacjonarny:		Telefon kom.:	
Ulica:		Nr domu:	Nr lokalu:
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Województwo:		Poczta:	
Branża:		Forma prawna:	
<input type="checkbox"/> administracja	<input type="checkbox"/> rolnictwo	<input type="checkbox"/> spółka akcyjna	<input type="checkbox"/> przedsiębiorstwo państwowe
<input type="checkbox"/> bankowość/finanse	<input type="checkbox"/> służba zdrowia	<input type="checkbox"/> spółka z o. o.	<input type="checkbox"/> jednostka budżetowa
<input type="checkbox"/> budownictwo	<input type="checkbox"/> szkolnictwo	<input type="checkbox"/> inna spółka prawa handlowego	<input type="checkbox"/> stowarzyszeni/ fundacja
<input type="checkbox"/> handel	<input type="checkbox"/> ubezpieczenia	<input type="checkbox"/> spółka cywilna	<input type="checkbox"/> osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą
<input type="checkbox"/> przemysł	<input type="checkbox"/> usługi		<input type="checkbox"/> nie wiem / nie dotyczy
Całkowity staż pracy (w latach):		Staż w aktualnym miejscu zatrudnienia (w m-ch):	
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			
Stan posiadania i dochodów			
Samochód: TAK / NIE*			
Średniomiesięczne dochody netto wnioskodawcy z ostatnich 3 miesięcy (w PLN):			
Średniomiesięczne dochody netto małżonka z ostatnich 3 miesięcy (w PLN):			
Współpraca Klienta z innymi bankami			
Limity w rachunku			
Banki:			
Przyznane limity (łącznie): _____		PLN	Inne waluty: _____ Waluta: _____
Limity dla kart kredytowych/charge			
Banki:			
Przyznane limity (łącznie): _____		PLN	Inne waluty: _____ Waluta: _____
Pożyczki/kredyty/poręczenia**			
Bank:	Kwota do spłaty:	Waluta:	
Rata (w PLN/walucie*):	Termin spłaty:		
Bank:	Kwota do spłaty:	Waluta:	
Rata (w PLN/walucie*):	Termin spłaty:		
Rachunek ROR TAK/NIE* nazwa banku: _____			
Wydatki miesięczne			
Koszty konsumpcyjne (w PLN):		Koszty mieszkaniowe (w PLN):	
Inne stałe koszty (w PLN):			

- Wyrażam zgodę** na przetwarzanie przez Administratora danych - Alior Bank S.A. z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 94 danych osobowych zawartych we Wniosku w zakresie niezbędnym do wykonywania działalności określonej w Statucie Banku.
- Wyrażam zgodę** na przekazanie przez Bank informacji stanowiących tajemnicę bankową:
 - biurom informacji gospodarczej, działającym na podstawie ustawy z dnia 14 lutego 2003 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych (Dz. U. Nr 50, poz. 424 ze zm.),
 - instytucjom utworzonym na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy – Prawo bankowe, w szczególności do Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie – Biuro Obsługi Klienta ul. Pruszkowska 17,

- 3) systemowi Bankowy Rejestr, którego Administratorem Danych jest Związek Banków Polskich z siedzibą w Warszawie, ul. Kruczkowskiego 8.
3. Na podstawie art.15 ust. 1 i art. 47 ust. 2 ustawy z dnia 14 lutego 2003 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych (Dz. U. Nr 50, poz. 424 ze zm.) upoważniam Bank do wystąpienia za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie - Biuro Obsługi Klienta przy ul. Pruszkowskiej 17 do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań.
4. Upoważniam Bank do zasięgnięcia:
- 1) informacji gospodarczych o moich zobowiązaniach w biurach informacji gospodarczej działających na podstawie ustawy o udostępnianiu informacji gospodarczych.
 - 2) informacji o moich zobowiązaniach w instytucjach utworzonych na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy – Prawo bankowe, w szczególności w Biurze Informacji Kredytowej S.A.
5. Potwierdzam, że zostałem poinformowany, że przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych zebranych przez administratorów danych oraz do ich poprawiania. zebrane dane mogą być wykorzystywane także w celu przesyłania informacji handlowej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002r o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2002 r., nr 144, poz. 1204) Potwierdzam, że zostałem poinformowany o prawie złożenia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych. a także złożenia sprzeciwu wobec przetwarzania jego danych w celu marketingu bezpośredniego własnych produktów lub usług Alior Bank S.A.
6. **Wyrażam zgodę/nie wyrażam*** na przetwarzanie danych osobowych przez Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Powstańców Śląskich 2-4 w celu objęcia kredytu ochroną ubezpieczeniową oraz obsługi tego ubezpieczenia w każdy sposób niezbędny dla realizacji tego celu.
7. **Wyrażam zgodę/nie wyrażam*** na przetwarzanie danych osobowych przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie przy ul. Hestii 1, w celu objęcia kredytu ochroną ubezpieczeniową oraz obsługi tego ubezpieczenia w każdy sposób niezbędny dla realizacji tego celu. Wyrażam zgodę na udostępnianie informacji zawartych w niniejszym wniosku, w szczególności dotyczących wysokości i miejsca osiągniętych dochodów w celu dokonania ich weryfikacji przez Bank lub podmioty upoważnione przez Bank.
8. **Wyrażam zgodę** na pozostawienie w dokumentacji Banku mojego wniosku wraz z załącznikami, w przypadku podjęcia przez Bank negatywnej decyzji w sprawie wniosku.
9. **Wyrażam / nie wyrażam zgody*** na przetwarzanie przez Biuro Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie danych dotyczących wszystkich moich zobowiązań po ich wygaśnięciu oraz zobowiązań wygasłych na dzień niniejszego oświadczenia wobec innych banków i instytucji upoważnionych do udzielania kredytów w celu oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego. Potwierdzam, że zostałem poinformowany, że powyższa zgoda może być w każdym czasie odwołana.
10. 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, elektronicznego 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) wszystkie złożone przeze mnie dokumenty i podane przeze mnie informacje są rzetelne, kompletne i zgodne z prawdą,
 - b) **nie zalegam / zalegam*** ze zobowiązaniami publicznoprawnymi,
 - c) **jestem / nie jestem*** dłużnikiem z tytułu zobowiązań pieniężnych zasądzonych przez sąd, lub będących przedmiotem postępowania sądowego
 - d) podmioty niżej wymienione są powiązane ze mną kapitałowo/organizacyjnie/personalnie*
 - e) nie znajduję się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę, w okresie próbnym, nie jestem objęty przewidywanym zwolnieniem grupowym,
 - f) pracodawca nie jest w stanie likwidacji lub upadłości.
11. Potwierdzam, iż zostałem poinformowany iż podane we wniosku dane dotyczące sposobu komunikacji z Bankiem zostaną wykorzystane także w celu przesyłania informacji handlowej w rozumieniu ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną.
12. **Załączam / nie załączam*** Informacje/Informacji* na temat dodatkowych źródeł dochodu.
13. Zgodnie ze znowelizowaną ustawą z dnia 31 marca 2009r. Prawo upadłościowe i naprawcze oświadczam, że:
- a) **złożyłem/nie złożyłem*** wniosku o ogłoszenie upadłości konsumenckiej dla osób fizycznych, które nie prowadzą działalności gospodarczej,
 - b) **znajduję się/nie znajduję*** się w upadłości konsumenckiej dla osób fizycznych, które nie prowadzą działalności gospodarczej.

Miejscowość, data i podpis Wnioskodawcy

- * niepotrzebne skreślić
 ** dotyczy także zobowiązań kredytowych lub poręczeń związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą

Wniosek o Megahipotekę i pożyczkę gotówkową*

- część produktowa



Parametry wnioskowanego kredytu			
Zakup			
Cel		Kwota kredytu (w PLN):	
Budowa			
Cel		Kwota kredytu (w PLN):	
Remont/modernizacja/adaptacja			
Cel		Kwota kredytu (w PLN):	
Wykończenie			
Cel		Kwota kredytu (w PLN):	
Refinansowanie poniesionych kosztów			
Cel		Kwota kredytu (w PLN):	
Splata kredytu mieszkaniowego			
Cel		Kwota kredytu (w PLN):	
Cel konsumpcyjny			
Cel		Kwota kredytu (w PLN):	
Splata zobowiązań finansowych			
Cel		Kwota kredytu (w PLN):	
Prowizja (jeżeli kredytowana)			
Cel		Kwota kredytu (w PLN):	
Ubezpieczenie na życie płatne za okres _ lat (jeżeli kredytowane)			
Cel		Kwota kredytu (w PLN):	
Ubezpieczenie Niskiego wkładu własnego (jeżeli kredytowane)			
Cel		Kwota kredytu (w PLN):	
Łączna kwota kredytu (w PLN):		Kredyt indeksowany: TAK/NIE	
		Waluta indeksacji: EUR/CHF	
Okres wykorzystania kredytu (w miesiącach):			
Okres spłaty kredytu (w miesiącach):			
Okres kredytowania łącznie (w miesiącach):			
Okres karencji indywidualnej (w miesiącach):			
Jednorazowa/w transzach			
Wypłata		Liczba transz	
Malejące/annuitetowe	Prowizja Banku (%)	Zmienna	
Raty	Płatna z ROR w Banku*	Stopa procentowa	Marża Banku
Dzień płatności raty:		Planowany termin uruchomienia kredytu:	
Koszt inwestycji (jeżeli dotyczy)			
Cena zakupu:		Cena zakupu (wartość) działki:	
Koszty budowy:			
Koszt remontu/wykończenia/adaptacji:		Koszt przygotowania dokumentacji budowlanej:	
Koszt wyceny:		Prowizja pośrednika:	
Udział własny wniesiony:		Udział własny do wniesienia:	
Cel kredytu związany jest z nieruchomością			
Rodzaj nieruchomości:			

Miejscowość:	Kod pocztowy:	
Województwo:	Powiat:	Gmina:
Rodzaj nieruchomości: mieszkalna/ niemieszkalna*		
Nr ewidencyjny działki:		
Informacje dodatkowe		
Zabezpieczenie dodatkowe: ubezpieczenie Niskiego wkładu własnego TAK/NIE*		
Zabezpieczenie przejściowe: ubezpieczenie do momentu ustanowienia zabezpieczenia TAK/NIE*		
Ubezpieczenia		
Ubezpieczenie na życie ze składką płatną miesięcznie: Tak/ Nie*		
Towarzystwo Ubezpieczeniowe: STU na Życie Ergo Hestia SA/_____*		
Ubezpieczenia spłaty kredytu na wypadek utraty pracy lub czasowej niezdolności do pracy ze składką płatną miesięcznie: Tak/ Nie*		
Towarzystwo Ubezpieczeniowe: STU Ergo Hestia SA/_____*		
Ubezpieczenie nieruchomości: Tak/ Nie*		
Towarzystwo Ubezpieczeniowe: TU Ergo Hestia SA/_____*		
Ubezpieczenie kapitałowe _____ TAK/NIE*		
Ubezpieczenie na życie płatne jednorazowo za okres ___ lat finansowane ze środków własnych TAK/NIE*		
Ubezpieczenie na życie płatne jednorazowo za okres _ lat finansowane w ramach pożyczki gotówkowej TAK/NIE*		
Dotyczy finansowania ubezpieczenia pożyczką gotówkową (Parametry pożyczki):		
Wnioskowana kwota pożyczki:	Waluta: PLN	
Forma spłaty: raty równe	Dzień spłaty:	
Okres kredytowania (w miesiącach): 60	Stopa procentowa: stała	
TAK/ NIE*		
Automatyczna spłata z rachunku		
<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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Rachunek do automatycznych spłat		
TAK/ NIE*		
Czy założyć rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy?		
Cel: dowolny		

* niepotrzebne skreślić

Miejscowość, data i podpis Wnioskodawcy/ Wnioskodawców

Potwierdzam, że powyższy podpis został złożony w mojej obecności.

Data, podpis i pieczętka imienna pracownika Banku

Uwagi/dodatkové informácie