Prosimy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI, a w odpowiednich polach ☐ wstawić X.

numer wniosku:
miejscowość:
data: __ - __ - ____
Bank:

Bank Spółdzielczy w Gryficach
Spółdzielcza Grupa Bankowa

Wniosek o udzielenie kredytu gotówkowego

Kwota kredytu: _____ PLN

Cel kredytu:
☐ własne potrzeby konsumpcyjne ☐ konsolidacja zobowiązań
☐ konsolidacja zobowiązań i własne potrzeby konsumpcyjne
☐ inne

Okres kredytowania: ___ miesięcy

Dzień płatności raty: __ dzień miesiąca

Forma spłaty kredytu: ☐ raty równe ☐ raty malejące

Oprocentowanie: ☐ zmienne ☐ stałe

Prowizja: ☐ z kwoty kredytu ☐ ze środków własnych kredytobiorcy

Zabezpieczenie kredytu:
☐ kredyt bez zabezpieczeń ☐ weksel własny in blanco
☐ ubezpieczenie kredytobiorcy ☐ poręczenie cywilne
☐ pełnomocnictwo do rachunku ☐ poręczenie wekslowe
☐ inne

Sposób pobrania kosztów ubezpieczenia kredytobiorcy
☐ z kwoty kredytu *(dopuszcza się dla składki pobieranej jednorazowo)* ☐ ze środków własnych kredytobiorcy

Forma wypłaty kredytu: ☐ przelew na rachunek ☐ wypłata w kasie Banku

dane właściciela rachunku:

nr rachunku:

Rachunek do obsługi kredytu: ☐ ROR ☐ rachunek spłaty kredytu

dane właściciela rachunku:

nr rachunku:

Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności przewidzianej w art. 297 Kodeksu karnego (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.), że informacje podane we Wniosku o udzielenie kredytu gotówkowego są prawdziwe i nadal aktualne.

imię / imiona i nazwisko wnioskodawcy/ów poręczyciela/li	PESEL	podpis