WNIOSEK O RESTRUKTURYZACJĘ ZADŁUŻENIA

1. WNIOSEK DOTYCZY:

L.p.	Rodzaj/nazwa produktu kredytowego:	Zabezpieczenie (TAK/NIE) Jeśli TAK, podać rodzaj:	Numer umowy:

UWAGA:
■ *Należy wypełnić wszystkie pola; pola, które nie dotyczą Wnioskodawców oznacz symbolem „n.d" lub „—„.*
■ *W przypadku więcej niż dwóch Wnioskodawców należy wypełnić dane pozostałych Wnioskodawców na odrębnym formularzu „Wniosku o restrukturyzację zadłużenia produktu kredytowego".*

2. DANE WNIOSKODAWCY

Wypełniają: kredytobiorcy indywidualni, osoby prowadzące indywidualną działalność gospodarczą, wspólnicy spółek cywilnej oraz jawnej, partnerzy spółki partnerskiej, komplementariusze spółki komandytowej lub spółki komandytowo-akcyjnej, udziałowcy / reprezentanci spółek kapitałowych.

	Wnioskodawca 1	Wnioskodawca 2
Imię i nazwisko		
Pesel		
Rodzaj i nr dokumentu tożsamości[1]		
Nr klienta		
Stan cywilny	□ kawaler/panna □ wdowiec/wdowa □ rozwiedziony/rozwiedziona □ zamężna/żonaty (wspólnota majątkowa) □ zamężna/żonaty (rozdzielność majątkowa) □ w separacji	□ kawaler/panna □ wdowiec/wdowa □ rozwiedziony/rozwiedziona □ zamężna/żonaty (wspólnota majątkowa) □ zamężna/żonaty (rozdzielność majątkowa) □ w separacji

[1] *W przypadku zmiany dokumentu tożsamości, od chwili podpisania umowy kredytowej do momentu złożenia wniosku, dodatkowo proszę załączyć skan aktualnego dokumentu.*

Wykształcenie	□ student/uczeń □ podstawowe □ zawodowe □ średnie □ wyższe	□ student/uczeń □ podstawowe □ zawodowe □ średnie □ wyższe
Nr telefonu do kontaktu		
Adres e-mail		
Adres zamieszkania		
Adres do korespondencji		
Status mieszkaniowy	□ właściciel mieszkania/domu □ mieszkanie czynszowe □ mieszkanie kwaterunkowe □ mieszkanie spółdzielcze □ mieszkanie służbowe □ mieszkanie wynajmowane □ mieszkający u rodziny □ inne	□ właściciel mieszkania/domu □ mieszkanie czynszowe □ mieszkanie kwaterunkowe □ mieszkanie spółdzielcze □ mieszkanie służbowe □ mieszkanie wynajmowane □ mieszkający u rodziny □ inne
Liczba osób w gospodarstwie domowym (wraz z Wnioskodawcą)		
Liczba dzieci na utrzymaniu	…….. **Świadczenie 800+** **☐TAK ☐NIE** Jeśli tak, proszę wskazać daty urodzenia dzieci objętych świadczeniem: …… ……	…… **Świadczenie 800+** **☐TAK ☐NIE** Jeśli tak, proszę wskazać daty urodzenia dzieci objętych świadczeniem: …….. ……..

Administratorem danych osobowych podanych w treści wniosku o restrukturyzację zadłużenia produktu kredytowego (wniosek) jest BNP Paribas Bank Polska S.A. (Bank). Bank przetwarza dane osobowe podane we wniosku m.in. w celach:

a) podjęcia działań na żądanie Wnioskodawców w zakresie procesowania wniosku,

b) podjęcia działań wymaganych przepisami prawa przed zawarciem z Wnioskodawcami porozumienia dotyczącego wniosku,

c) wykonania przez Bank porozumienia dotyczącego wniosku zawartego z Wnioskodawcami,

d) konieczności przestrzegania przepisów prawa, dotyczących wniosku, w szczególności z zakresu bankowości i finansów. Zgodnie z obowiązującymi przepisami i w stosownych przypadkach, Wnioskodawcom przysługują następujące prawa: dostępu do danych osobowych, żądania sprostowania danych osobowych, żądania ich usunięcia lub żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, przenoszenia danych osobowych oraz prawo wniesienia sprzeciwu (zgodnie z art.15 - 21 RODO), a także prawo do złożenia skargi do właściwego organu nadzoru, tzn. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa. Pełna treść klauzuli informacyjnej RODO Banku dostępna jest na stronie Banku: https://www.bnpparibas.pl/repozytorium/rodo. W przypadku jakichkolwiek pytań związanych z korzystaniem przez Bank z danych osobowych, prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Banku, przesyłając zapytanie na adres e-mail: iodo@bnpparibas.pl lub listownie na adres: Inspektor Ochrony Danych, BNP Paribas Polska SA, ul. Kasprzaka 2, 01-211 Warszawa.

- **DANE PRZEDSIĘBIORCY / SPÓŁKI**

Należy wypełnić jeśli o restrukturyzację wnioskuje podmiot prowadzący działalność gospodarczą.

Pełna nazwa firmy	
Regon / NIP	
Adres siedziby	
Branża / specyfika działalności	

- **DANE PIERWOTNEGO KREDYTOBIORCY**

Należy wypełnić jeśli o restrukturyzację wnioskują następcy prawni kredytobiorcy np. spadkobiercy, albo spółka, która przejęła kredytobiorcę. Spadkobiercy po **zmarłym, pierwotnym kredytobiorcy** wypełniają tylko **Część A** poniższej tabeli.

CZĘŚĆ A		
	Wnioskodawca 1	**Wnioskodawca 2**
Imię i nazwisko		
Pesel		
Rodzaj i nr dokumentu tożsamości[2]		
Stan cywilny	□ kawaler/panna □ wdowiec/wdowa □ rozwiedziony/rozwiedziona □ zamężna/żonaty (wspólnota majątkowa) □ zamężna/żonaty (rozdzielność majątkowa) □ w separacji	□ kawaler/panna □ wdowiec/wdowa □ rozwiedziony/rozwiedziona □ zamężna/żonaty (wspólnota majątkowa) □ zamężna/żonaty (rozdzielność majątkowa) □ w separacji
CZĘŚĆ B		
Wykształcenie	□ student/uczeń □ podstawowe □ zawodowe □ średnie □ wyższe	□ student/uczeń □ podstawowe □ zawodowe □ średnie □ wyższe
Nr telefonu do kontaktu		
Adres e-mail		
Adres zamieszkania		
Adres do korespondencji		
Status mieszkaniowy	□ właściciel mieszkania/domu □ mieszkanie czynszowe □ mieszkanie kwaterunkowe □ mieszkanie spółdzielcze	□ właściciel mieszkania/domu □ mieszkanie czynszowe □ mieszkanie kwaterunkowe □ mieszkanie spółdzielcze

[2] *Proszę załączyć skan aktualnego dokumentu.*

	□ mieszkanie służbowe □ mieszkanie wynajmowane □ mieszkający u rodziny □ inne	□ mieszkanie służbowe □ mieszkanie wynajmowane □ mieszkający u rodziny □ inne
Liczba osób w gospodarstwie domowym (wraz z Wnioskodawcą)		
Liczba dzieci na utrzymaniu	…….. **Świadczenie 800+** **☐TAK ☐NIE** jeśli tak proszę wskazać daty urodzenia dzieci objętych świadczeniem …….. …….	……. **Świadczenie 800+** **☐TAK ☐NIE** jeśli tak proszę wskazać daty urodzenia dzieci objętych świadczeniem …….. …….

Administratorem danych osobowych podanych w treści wniosku o restrukturyzację zadłużenia produktu kredytowego (wniosek) jest BNP Paribas Bank Polska S.A. (Bank). Bank przetwarza dane osobowe podane we wniosku m.in. w celach:
a) podjęcia działań na żądanie Wnioskodawców w zakresie procesowania wniosku,
b) podjęcia działań wymaganych przepisami prawa przed zawarciem z Wnioskodawcami porozumienia dotyczącego wniosku,
c) wykonania przez Bank porozumienia dotyczącego wniosku zawartego z Wnioskodawcami,
d) konieczności przestrzegania przepisów prawa, dotyczących wniosku, w szczególności z zakresu bankowości i finansów. Zgodnie z obowiązującymi przepisami i w stosownych przypadkach, Wnioskodawcom przysługują następujące prawa: dostępu do danych osobowych, żądania sprostowania danych osobowych, żądania ich usunięcia lub żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, przenoszenia danych osobowych oraz prawo wniesienia sprzeciwu (zgodnie z art.15 - 21 RODO), a także prawo do złożenia skargi do właściwego organu nadzoru, tzn. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa. Pełna treść klauzuli informacyjnej RODO Banku dostępna jest na stronie Banku: https://www.bnpparibas.pl/repozytorium/rodo. W przypadku jakichkolwiek pytań związanych z korzystaniem przez Bank z danych osobowych, prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Banku, przesyłając zapytanie na adres e-mail: iodo@bnpparibas.pl lub listownie na adres: Inspektor Ochrony Danych, BNP Paribas Polska SA, ul. Kasprzaka 2, 01-211 Warszawa.

3. ŹRÓDŁO I WYSOKOŚĆ AKTUALNIE UZYSKIWANYCH DOCHODÓW NETTO:

	Wnioskodawca 1	**Wnioskodawca 2**
Źródło dochodu	□ umowa o pracę na czas nieokreślony □ umowa o pracę na czas określony do dnia ……. □ umowa o pracę z zagranicy □ działalność gospodarcza - KPIR / pełna księgowość **ŚREDNI MIESIĘCZNY DOCHÓD NETTO ZA ROK R-2** (przedostatni rok) …… □ działalność gospodarcza - karta podatkowa □ działalność gospodarcza - zryczałtowany pod. dochodowy □ renta na czas nieokreślony □ renta na czas określony do dnia ..... □ emerytura /zasiłek przedemerytalny □ emerytura z zagranicy /zasiłek przedemerytalny z zagranicy	□ umowa o pracę na czas nieokreślony □ umowa o pracę na czas określony do dnia ……. □ umowa o pracę z zagranicy □ działalność gospodarcza - KPIR / pełna księgowość **ŚREDNI MIESIĘCZNY DOCHÓD NETTO ZA ROK R-2** (przedostatni rok) …… □ działalność gospodarcza - karta podatkowa □ działalność gospodarcza - zryczałtowany pod. dochodowy □ renta na czas nieokreślony □ renta na czas określony do dnia ..... □ emerytura /zasiłek przedemerytalny □ emerytura z zagranicy /zasiłek przedemerytalny z zagranicy

Źródło Dochodu (c.d.)	□ dywidenda □ umowa o dzieło/zlecenie □ umowa o dzieło z zagranicy /zlecenie z zagranicy □ umowa agencyjna □ kontrakt marynarski □ kontrakt menedżerski □ bezrobotny z prawem do zasiłku □ bezrobotny bez prawa do zasiłku □ inne (np.: świadczenia, zasiłki itp.) …… □ wynajem nieruchomości □ gospodarstwo rolne* **DOPŁATY I DOTACJE :** Kategoria ……. Opis …….. Roczna kwota płatności…….. Kategoria ……. Opis …….. Roczna kwota płatności…….. **ROCZNA KWOTA DOPŁAT I DOTACJI ZA ROK R-2** (przedostatni rok) …… *w przypadku prowadzenia gospodarstwa rolnego proszę wypełnić również : **Załącznik – Informacja o prowadzonej działalności rolniczej**	□ dywidenda □ umowa o dzieło/zlecenie □ umowa o dzieło z zagranicy /zlecenie z zagranicy □ umowa agencyjna □ kontrakt marynarski □ kontrakt menedżerski □ bezrobotny z prawem do zasiłku □ bezrobotny bez prawa do zasiłku □ inne (np.: świadczenia, zasiłki itp.) …… □ wynajem nieruchomości □ gospodarstwo rolne* **DOPŁATY I DOTACJE :** Kategoria ……. Opis …….. Roczna kwota płatności…….. Kategoria ……. Opis …….. Roczna kwota płatności…….. **ROCZNA KWOTA DOPŁAT I DOTACJI ZA ROK R-2** (przedostatni rok) …… *w przypadku prowadzenia gospodarstwa rolnego proszę wypełnić również : **Załącznik – Informacja o prowadzonej działalności rolniczej**
Nazwa, NIP/REGON lub Nazwa i adres pracodawcy		
Dochód główny (miesięczny netto – na rękę)		
Dochód dodatkowy (miesięczny netto – na rękę) - źródło / kwota		
Miesięczny dochód netto osób pozostających we wspólnym gospodarstwie z Wnioskodawcą niebędących Wnioskodawcami		

4. ZOBOWIĄZANIA BEZ UWZGLĘDNIENIA ZOBOWIĄZAŃ WOBEC BNP PARIBAS BANK POLSKA S.A.

W przypadku wspólnych zobowiązań proszę podać dane tylko u jednego Wnioskodawcy.
Proszę podać również zobowiązania dotyczące prowadzonej działalności gospodarczej z adnotacją, że dotyczą tej działalności.

	Wnioskodawca 1	Wnioskodawca 2
Suma miesięcznie spłacanych rat		
Suma przyznanych limitów odnawialnych / kart kredytowych		
Alimenty, zajęcia egzekucyjne i inne obciążenia dochodów (wymienić jakie) – kwota		
Miesięczne wydatki z tytułu kosztów utrzymania gospodarstwa domowego		

5. MAJĄTEK WNIOSKODAWCY

Proszę podać również majątek przedsiębiorcy, jeśli Wnioskodawca jest przedsiębiorcą.

A) Nieruchomości:

TYP: (mieszkanie/ dom/działka)	Właściciel	Adres oraz numer księgi wieczystej nieruchomości	Powierzchnia w m^2 (użytkowa domu, mieszkania, działki)	Wartość rynkowa	Stanowi zabezpieczenie kredytu – podaj nazwę Banku

B) Ruchomości

TYP: (środki transportu/ maszyny/ urządzenia)	Właściciel	Dane identyfikacyjne: (marka, model, rok produkcji)	Wartość rynkowa

C) Majątek finansowy (środki na rachunkach, depozyty bankowe , akcje, udziały, inne papiery wartościowe)

Składniki majątku	Posiadacz	Opis składnika majątku	Wartość

6. NIERUCHOMOŚĆ PROPONOWANA JAKO DODATKOWE ZABEZPIECZENIE SPŁATY KREDYTU

TYP: (mieszkanie/ dom/działka)	Właściciel	Adres oraz numer księgi wieczystej nieruchomości	Powierzchnia w m^2 (użytkowa domu, mieszkania, działki)	Wartość rynkowa	Stanowi zabezpieczenie kredytu NIE / TAK – podaj nazwę Banku

7. PRZYCZYNĄ ZŁOŻENIA WNIOSKU O RESTRUKTURYZACJĘ ZADŁUŻENIA JEST:

□ **Działalność gospodarcza lub rolnicza**

□ utrata rynku zbytu

□ sezonowość prowadzonej działalności gospodarczej

□ działalność gospodarcza zawieszona na okres do ……

□ działalność gospodarcza zamknięta od ……

□ spadek opłacalności produkcji

□ zdarzenia losowe

□ inne (jakie?) ……..

□ **Utrata pracy**

□ Zarejestrowany w Urzędzie Pracy od……

□ Niezarejestrowany w Urzędzie Pracy/ powód niezarejestrowania……

Proszę podać nazwę i adres ostatniego pracodawcy:

Proszę podać datę rozwiązania umowy o pracę:

□ **Likwidacja lub upadłość zakładu pracy:**

Proszę podać nazwę i adres pracodawcy:

□ **Obniżenie średniomiesięcznych dochodów:**

Proszę podać przyczynę:

□ **Nieregulowanie zobowiązań przez moich kontrahentów:**

Proszę podać nazwę i adres kontrahenta:

Proszę podać termin i kwotę należności:

□ **Wzrost miesięcznych wydatków gospodarstwa domowego:**

Proszę podać przyczynę:

□ **Zdarzenie losowe (np.: pożar, powódź, kradzież, itp.):**

Proszę dodać opis zdarzenia:

□ **Inne dodatkowe informacje:**

8. **Wnioskuję, aby wysokość <u>miesięcznej raty</u>** w trakcie restrukturyzacji nie była wyższa niż ……..

Przewiduję, że pełną zdolność do obsługi produktu odzyskam za …… miesięcy**.**

Podejmowane działania, które dają uzasadnienie dla poprawy sytuacji finansowej w przyszłości:

Należy wypełnić w przypadku rat z inną częstotliwością niż miesięczna *(**dotyczy tylko działalności rolniczej**)*:

☐ **kwartalna** ☐ **półroczna** ☐ **roczna** ☐ **inna (jaka?)** ……

Miesiące zapadalności rat :……..……

Prośbę uzasadniam:

9. WNIOSKOWANA FORMA RESTRUKTURYZACJI

□ zmiana limitu na produkty ratalne: proponowany okres spłaty……
□ wydłużenie okresu kredytowania: proponowany okres spłaty ……
□ czasowe obniżenie raty *(dostępne tylko dla agro/mikro/hipotecznych)*
□ czasowe zawieszenie rat kapitałowych *(dostępne tylko dla agro/mikro/hipotecznych)*
□ kapitalizacja zadłużenia *(nie dotyczy kredytów preferencyjnych i indywidualnych ratalnych)*
□ zmiana produktów odnawialnych na nieodnawialne
□ konsolidacja zadłużenia - kredyt restrukturyzacyjny *(dostępna wyłącznie dla klienta indywidualnego)*
□ odroczenie spłaty wymagalnego kapitału *(nie dotyczy kredytów preferencyjnych)*
□ przejęcie długu
□ inne ……

10. OŚWIADCZAM, ŻE :

Wnioskodawca 1: Prowadzę negocjacje/zawarłem ugody z instytucjami finansowymi w sprawie restrukturyzacji posiadanych zobowiązań finansowych.	☐**TAK** ☐**NIE**
Wnioskodawca 2: Prowadzę negocjacje/zawarłem ugody z instytucjami finansowymi w sprawie restrukturyzacji posiadanych zobowiązań finansowych**.**	☐**TAK** ☐**NIE**

Dodatkowy opis/uwagi: ……..

Przybliżona data płatności raty dla produktu restrukturyzowanego (dzień każdego miesiąca):

☐ **5** ☐ **10** ☐ **15** ☐ **20** (**dotyczy Klienta mikro/agro**)

W przypadku **Klienta detalicznego**, proszę podać datę z przedziału

od 1-ego do 20-tego dnia miesiąca: ……

11. OŚWIADCZENIA:

Wnioskodawca 1

1. Oświadczam, że składałem wniosek o ogłoszenie upadłości.	☐**TAK** ☐**NIE**
2. Oświadczam, że Wystąpiłem z wnioskiem o restrukturyzację na podstawie Ustawy Prawa Restrukturyzacyjnego	☐**TAK** ☐**NIE**
3. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.	☐**TAK** ☐**NIE**
4. Oświadczam, że:	
- do mojego majątku jest skierowana egzekucja,	☐**TAK** ☐**NIE**
- zostały wydane wobec mnie tytuły egzekucyjne,	☐**TAK** ☐**NIE**
- toczy się przeciwko mnie postępowanie egzekucyjne,	☐**TAK** ☐**NIE**
- przeciwko mnie zostały podjęte czynności w celu zabezpieczenia roszczeń,	☐**TAK** ☐**NIE**
- toczy się przeciwko mnie postepowanie sądowe.	☐**TAK** ☐**NIE**

5. Oświadczam, że:

− zalegam z jakiegokolwiek tytułu wobec ZUS/KRUS/Urzędu Skarbowego/Urzędu Gminy ☐**TAK** ☐**NIE**

Typ zobowiązania	**Kwota zaległości / Informacje o stanie sprawy**	**Czy jest zawarty układ ratalny?**	
Zaległości wobec ZUS / KRUS*		☐ TAK	☐ NIE
Zaległości wobec US**		☐ TAK	☐ NIE
Zaległości wobec Gminy / jednostek samorządu terytorialnego (z tytułu podatku od nieruchomości, dzierżawy, wieczystego użytkowania, itp.)		☐ TAK	☐ NIE
Zobowiązania przeterminowane wobec dostawców / innych wierzycieli		☐ TAK	☐ NIE

* *w przypadku zawartych układów ratalnych z ZUS/KRUS należy załączyć porozumienie wraz z harmonogramem*
** *w przypadku zawartych układów ratalnych z US należy załączyć porozumienie wraz z harmonogramem*

− jestem akcjonariuszem BNP Paribas Bank Polska S.A**.** ☐**TAK** ☐**NIE**

− jestem powiązany kapitałowo i/lub organizacyjnie z akcjonariuszem Banku, członkiem organu BNP Paribas Bank Polska S.A. lub osobą zajmującą stanowisko kierownicze w BNP Paribas Bank Polska S.A ☐**TAK** ☐**NIE**

− jestem powiązany kapitałowo i/lub organizacyjnie z BNP Paribas Bank Polska S.A. ☐**TAK** ☐**NIE**

6. Oświadczam, że wyrażam zgodę na weryfikowanie przedstawionych przeze mnie, w celu rozpoznania przez Bank wniosku o restrukturyzację, dokumentów pod względem rzetelności i prawdziwości. W tym celu upoważniam Bank do bezpośredniego kontaktowania się z osobami, instytucjami lub organami, które taki dokument wystawiły albo podpisały i podania im informacji (w celu uzasadnienia interesu prawnego Banku w uzyskaniu odpowiedzi) stanowiących tajemnicę bankową, że jestem Dłużnikiem Banku oraz że zwróciłem się do Banku z wnioskiem o restrukturyzację mojego zadłużenia. ☐**TAK** ☐**NIE**

7. Upoważniam Bank BNP Paribas Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Kasprzaka 2 do wystąpienia do Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie oraz Biura Informacji Gospodarczej S.A. bezpośrednio lub za pośrednictwem BIK, o ujawnienie informacji gospodarczych o moich zobowiązaniach, w terminie 60 dni od dnia udzielenia tego upoważnienia. Jestem świadomy, że niniejsze zapytanie będzie figurować w BIK jako zapytanie kredytowe. ☐**TAK** ☐**NIE**

8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Bank oraz Biuro Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie, a także inne instytucje określone w art. 105a ust.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 2357 z późn. zm.) dotyczących mnie informacji stanowiących tajemnicę bankową, po wygaśnięciu moich zobowiązań wynikających z umowy/umów wskazanych w pkt 1 nin. wniosku, w celu oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego przez okres nie dłuższy niż 5 lat od dnia ich wygaśnięcia. ☐**TAK** ☐**NIE**

9. Potwierdzam, że zostałem poinformowany o prawie dostępu do swoich danych osobowych, ich poprawiania oraz dobrowolności udzielenia powyższej zgody, jak również o możliwości jej odwołania w każdym czasie, przy czym odwołanie zgody może nastąpić w Banku, jak i w BIK S.A. Przyjmuję do wiadomości, że odwołanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych przed jej odwołaniem. ☐**TAK** ☐**NIE**

10. Upoważniam Bank do wystąpienia do Krajowego Rejestru Długów Biuro Informacji Gospodarczej S.A. o ujawnienie informacji gospodarczych o moich zobowiązaniach wobec innych wierzycieli, w terminie 60 dni od dnia udzielenia tego upoważnienia. ☐**TAK** ☐**NIE**

11. Przyjmuję do wiadomości, że wstępna ocena możliwości ubiegania się o restrukturyzację zadłużenia produktu/ów kredytowego/wych będzie dokonywana na podstawie dokumentów i informacji uzyskanych od Wnioskodawców oraz z baz lub zbiorów stosowanych w Banku oraz ma wyłącznie charakter szacunkowy i informacyjny oraz jej wynik nie stanowi decyzji kredytowej w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe i ustawy z dnia 21 kwietnia 2017 r. o kredycie hipotecznym oraz nadzorze nad pośrednikami kredytu hipotecznego i agentami, ani oferty w rozumieniu art. 66 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny. **☐TAK ☐NIE**

Pouczenie: W przypadku odmowy udzielenia zgód na powyższe oświadczenia, Bank może odmówić restrukturyzacji lub wyrazić zgodę na restrukturyzację na warunkach mniej korzystnych dla Klienta.

Wnioskodawca 2

1. Oświadczam, że składałem wniosek o ogłoszenie upadłości. **☐TAK ☐NIE**
2. Oświadczam , że Wystąpiłem z wnioskiem o restrukturyzację na podstawie Ustawy Prawa Restrukturyzacyjnego **☐TAK ☐NIE**
3. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych. **☐TAK ☐NIE**
4. Oświadczam, że:

- do mojego majątku jest skierowana egzekucja, **☐TAK ☐NIE**
- zostały wydane wobec mnie tytuły egzekucyjne, **☐TAK ☐NIE**
- toczy się przeciwko mnie postępowanie egzekucyjne, **☐TAK ☐NIE**
- przeciwko mnie zostały podjęte czynności w celu zabezpieczenia roszczeń, **☐TAK ☐NIE**
- toczy się przeciwko mnie postepowanie sądowe. **☐TAK ☐NIE**

5. Oświadczam, że:

− zalegam z jakiegokolwiek tytułu wobec ZUS/KRUS/Urzędu Skarbowego/Urzędu Gminy **☐TAK ☐NIE**

Typ zobowiązania	Kwota zaległości / Informacje o stanie sprawy	Czy jest zawarty układ ratalny?	
Zaległości wobec ZUS /KRUS*		☐ TAK	☐ NIE
Zaległości wobec US**		☐ TAK	☐ NIE
Zaległości wobec Gminy / jednostek samorządu terytorialnego (z tytułu podatku od nieruchomości, dzierżawy, wieczystego użytkowania, itp.)		☐ TAK	☐ NIE
Zobowiązania przeterminowane wobec dostawców / innych wierzycieli		☐ TAK	☐ NIE

** w przypadku zawartych układów ratalnych z ZUS/KRUS należy załączyć porozumienie wraz z harmonogramem*
*** w przypadku zawartych układów ratalnych z US należy załączyć porozumienie wraz z harmonogramem*

− jestem akcjonariuszem BNP Paribas Bank Polska S.A**.** **☐TAK ☐NIE**

− jestem powiązany kapitałowo i/lub organizacyjnie z akcjonariuszem Banku, członkiem organu BNP Paribas Bank Polska S.A. lub osobą zajmującą stanowisko kierownicze w BNP Paribas Bank Polska S.A **☐TAK ☐NIE**

− jestem powiązany kapitałowo i/lub organizacyjnie z BNP Paribas Bank Polska S.A. **☐TAK ☐NIE**

6. Oświadczam, że wyrażam zgodę na weryfikowanie przedstawionych przeze mnie, w celu rozpoznania przez Bank wniosku o restrukturyzację, dokumentów pod względem rzetelności i prawdziwości. W tym celu upoważniam Bank do bezpośredniego kontaktowania się z osobami, instytucjami lub organami, które taki dokument wystawiły albo podpisały i podania im informacji (w celu uzasadnienia interesu prawnego Banku w uzyskaniu odpowiedzi) stanowiących tajemnicę bankową, że jestem Dłużnikiem Banku oraz że zwróciłem się do Banku z wnioskiem o restrukturyzację mojego zadłużenia. ☐**TAK** ☐**NIE**

7. Upoważniam Bank BNP Paribas Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Kasprzaka 2 do wystąpienia do Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie oraz Biura Informacji Gospodarczej S.A. bezpośrednio lub za pośrednictwem BIK, o ujawnienie informacji gospodarczych o moich zobowiązaniach, w terminie 60 dni od dnia udzielenia tego upoważnienia. Jestem świadomy, że niniejsze zapytanie będzie figurować w BIK jako zapytanie kredytowe. ☐**TAK** ☐**NIE**

8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Bank oraz Biuro Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie, a także inne instytucje określone w art. 105a ust.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 2357 z późn. zm.) dotyczących mnie informacji stanowiących tajemnicę bankową, po wygaśnięciu moich zobowiązań wynikających z umowy/umów wskazanych w pkt 1 nin. wniosku, w celu oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego przez okres nie dłuższy niż 5 lat od dnia ich wygaśnięcia. ☐**TAK** ☐**NIE**

9. Potwierdzam, że zostałem poinformowany o prawie dostępu do swoich danych osobowych, ich poprawiania oraz dobrowolności udzielenia powyższej zgody, jak również o możliwości jej odwołania w każdym czasie, przy czym odwołanie zgody może nastąpić w Banku, jak i w BIK S.A. Przyjmuję do wiadomości, że odwołanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych przed jej odwołaniem. ☐**TAK** ☐**NIE**

10. Upoważniam Bank do wystąpienia do Krajowego Rejestru Długów Biuro Informacji Gospodarczej S.A. o ujawnienie informacji gospodarczych o moich zobowiązaniach wobec innych wierzycieli, w terminie 60 dni od dnia udzielenia tego upoważnienia. ☐**TAK** ☐**NIE**

11. Przyjmuję do wiadomości, że wstępna ocena możliwości ubiegania się o restrukturyzację zadłużenia produktu/ów kredytowego/wych będzie dokonywana na podstawie dokumentów i informacji uzyskanych od Wnioskodawców oraz z baz lub zbiorów stosowanych w Banku oraz ma wyłącznie charakter szacunkowy i informacyjny oraz jej wynik nie stanowi decyzji kredytowej w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe i ustawy z dnia 21 kwietnia 2017 r. o kredycie hipotecznym oraz nadzorze nad pośrednikami kredytu hipotecznego i agentami, ani oferty w rozumieniu art. 66 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny. ☐**TAK** ☐**NIE**

Pouczenie: W przypadku odmowy udzielenia zgód na powyższe oświadczenia, Bank może odmówić restrukturyzacji lub wyrazić zgodę na restrukturyzację na warunkach mniej korzystnych dla Klienta.

Oświadczenia końcowe (wspólne dla Wnioskodawców)

1. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku oraz przekazane ustnie są zgodne ze stanem faktycznym oraz prawnym. Wiarygodność podanych we wniosku i w załączonych dokumentach danych potwierdzam własnoręcznym podpisem pod rygorem odpowiedzialności karnej z art. 297 § 1 kodeksu karnego.
2. Wyrażam zgodę na zawarcie w formie elektronicznej Aneksu/Ugody do Umowy/-ów poprzez podpisanie tego dokumentu i ew. załączników zarówno przez Bank jak i przez wszystkie strony Umowy kwalifikowanym podpisem elektronicznym z wykorzystaniem platformy udostępnionej przez Bank.
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę, aby **w przypadku decyzji negatywnej**, odpowiedź w sprawie została wysłana drogą e-mailową na adres wskazany poniżej *(nie dotyczy spółek)*:

☐ **NIE**

☐ **TAK *** proszę podać adres e-mail: **……**

(wypełnić czytelnie drukowanymi literami)

***** *W przypadku wątpliwości co do czytelności adresu e-mail / problemów z wysłaniem wiadomości e-mail, Bank zastrzega sobie prawo do wysłania korespondencji drogą tradycyjną.*

Informacje dodatkowe

1. BNP Paribas Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie („Bank") informuje, że zgodnie z art. 70a Prawa bankowego, Wnioskodawca ubiegający się o kredyt restrukturyzacyjny lub ugodę/aneks w przypadku osób fizycznych prowadzących gospodarstwo rolne („rolnik indywidualny") może złożyć wniosek o wyjaśnienie dotyczące dokonanej oceny zdolności kredytowej w terminie 1 roku od dnia otrzymania informacji o decyzji kredytowej. Ww. wniosek może być złożony na adres email: Restrukturyzacja_DetalPF@bnpparibas.pl, na adres siedziby Banku lub w Oddziale Banku. Bank udziela bezpłatnie wyjaśnień dotyczących dokonanej przez siebie oceny zdolności kredytowej Wnioskującego w formie pisemnej niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania wniosku.
   (Dotyczy tylko kredytu restrukturyzacyjnego dostępnego dla Klientów indywidualnych oraz osób fizycznych prowadzących gospodarstwo rolne („rolnik indywidualny").

2. Powyższy Wniosek stanowi podstawę do rozpoczęcia analizy restrukturyzacyjnej Umowy/-ów. W przypadku zaistnienia konieczności Bank będzie się kontaktował z Panem/-nią w celu uzyskania pozostałych informacji i dokumentów do podjęcia ostatecznej decyzji.

_____ _____

data i podpis Wnioskodawca 1 **data i podpis Wnioskodawca 2**

W przypadku złożenia Wniosku w Oddziale Banku - uzupełnia Pracownik Banku:

Potwierdzam niniejszym własnoręczność złożonego/-ych w mojej obecności podpisu/-ów Wnioskodawcy/-ów.

Potwierdzam, iż wszyscy Wnioskodawcy okazali oryginały dokumentów tożsamości.

Potwierdzam zgodność danych na Wniosku z danymi dokumentu tożsamości Wnioskodawcy/-ów.

_____

data, podpis i pieczątka Pracownika Banku