

Załącznik do wniosku o zmianę warunków umowy kredytu zabezpieczonego na nieruchomości



NUMER WNIOSKU:		CIF:																					
		Zatrudnienie w Alior Bank: Tak / Nie*																					
Imię		Drugie imię	Nazwisko																				
<b>DANE WNIOSKODAWCY</b>																							
Nazwisko panięskie matki:																							
Rezydent (Status dewizowy): TAK/NIE		Obywatelstwo: polskie/_____*																					
PESEL: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><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><td> </td></tr></table>																							
Rodzaj dokumentu: <input type="checkbox"/> dowód osobisty <input type="checkbox"/> paszport																							
		Seria:	Numer:																				
Tel. kom.: <i>(niezbędny, aby umożliwić Ci podpisanie aneksu w formie elektronicznej)</i>		E-mail: <i>(niezbędny, aby umożliwić Ci podpisanie aneksu w formie elektronicznej)</i>																					
<b>DANE MIESZKANIOWE</b>																							
Aktualna 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"/> zamieszkanie u rodziny		<input type="checkbox"/> inna (jaka? _____)																					
<b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>																							
Ul.		Nr domu:	Nr lokalu:																				
Miejscowość:		Kod pocztowy:	Kraj:																				
Województwo:		Poczta:																					
Okres zamieszkania pod danym adresem (w latach):																							
<b>ADRES ZAMELDOWANIA (o ile inny niż zamieszkania)</b>																							
Ul.		Nr domu:	Nr lokalu:																				
Miejscowość:		Kod pocztowy:	Kraj:																				
Województwo:		Poczta:																					
<b>DANE DODATKOWE</b>																							
<b>Oświadczam, iż zamieszkam w nabywanej nieruchomości:</b>																							
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> nie dotyczy																							
Stan cywilny:																							
<input type="checkbox"/> panna/kawaler																							
<input type="checkbox"/> w związku małżeńskim																							
<input type="checkbox"/> w związku małżeńskim – rozdzielność majątkowa																							
<input type="checkbox"/> w związku małżeńskim – wspólne rozliczenie PIT																							
<input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec																							
<input type="checkbox"/> rozwiedziona/rozwiedziony																							
<input type="checkbox"/> w separacji																							
Rodzaj gospodarstwa domowego tworzonego ze Współwnioskodawcą:																							
<input type="checkbox"/> związek małżeński <input type="checkbox"/> związek nieformalny <input type="checkbox"/> nie dotyczy (tylko jeden Wnioskodawca)																							
Liczba osób w gospodarstwie domowym: __ w tym:																							
• dzieci będących na utrzymaniu: __ w tym małoletnich*: __																							

- liczba osób przebywających za granicą: \_\_\_\_
  - dzieci na utrzymaniu otrzymujące świadczenia: alimenty / rentę rodzinną / 800+ :
    - 1 dziecko, suma świadczeń: \_\_\_\_\_ PLN
    - 2 dziecko, suma świadczeń: \_\_\_\_\_ PLN
    - 3 dziecko, suma świadczeń: \_\_\_\_\_ PLN
    - 4 dziecko, suma świadczeń: \_\_\_\_\_ PLN
    - 5 dziecko, suma świadczeń: \_\_\_\_\_ PLN
- Inne (Podaj liczbę \_\_) suma świadczeń: \_\_\_\_\_ PLN

\*w przypadku Rodzinnego kredytu mieszkaniowego i Bezpiecznego kredytu 2 procent, należy przez to rozumieć dziecko osoby prowadzącej gospodarstwo domowe albo przez nią przysposobione, będące osobą małoletnią w rozumieniu ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1740 i 2320 oraz z 2021 r. poz. 1509) lub osobą niepełnosprawną, której niepełnosprawność jest potwierdzona orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji, niezdolności do samodzielnej egzystencji lub niepełnosprawności.

**Wykształcenie:**

- wyższe 1 stopnia (lic./inż.)
- wyższe 2 stopnia (mgr)
- wyższe 3 stopnia (dr)
- średnie
- zawodowe
- podstawowe/gimnazjum

**Źródło dochodu:**

- umowa o pracę na czas nieokreślony
- umowa o pracę na czas określony
- kontrakt marynarzy
- kontrakt menedżerski
- mianowanie
- nominacja
- powołanie
- działalność gospodarcza
- emerytura
- renta
- świadczenie przedemerytalne
- renta strukturalna
- wynajem nieruchomości (osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej)
- umowa o dzieło
- umowa zlecenia
- dział specjalny produkcji rolnej – pełna księgowość lub KPiR
- dział specjalny produkcji rolnej
- prowadzenie gospodarstwa rolnego
- dywidenda
- brak dochodu (bezrobotny)

**Waluta dochodu:**

- PLN
- EUR
- USD
- GBP

**Stanowisko:**

- stanowisko kierownicze, samodzielne
- pracownik umysłowy
- pracownik fizyczny
- wolny zawód
- inne (jakie? \_\_\_\_\_)
- osoba prowadząca działalność gospodarczą

**Zawód**     Górnik     Służby mundurowe (Policjanci, Żołnierze, SW, SG etc.)     pozostałe

<b>Planowany rok przejścia na emeryturę</b> (dotyczy zawodów: górnik, służby mundurowe) <b>20 __ r.</b>	
<b>Staż w aktualnym miejscu zatrudnienia</b> (w m-ch):	
<b>Całkowity staż pracy</b> (w latach):	
<b>ŁĄCZNA WYSOKOŚĆ DOCHODÓW</b>	
Średniomiesięczne dochody netto z ostatnich 3 miesięcy (w PLN):	
<b>Nazwa pracodawcy/własnej firmy:</b>	
<b>NIP/REGON /KRS pracodawcy/własnej firmy:</b>	
<b>Liczba pracowników pracodawcy:</b>	
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 21-25
<input type="checkbox"/> 1-5	<input type="checkbox"/> 26-50
<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 51-100
<input type="checkbox"/> 11-15	<input type="checkbox"/> >100
<input type="checkbox"/> 16-20	
<b>DOTYCZY PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ</b>	
Bieżąca wysokość miesięcznej składki na ubezpieczenie społeczne _____	<input type="checkbox"/> Ujęte w kosztach uzyskania przychodów (dotyczy książki przychodów i rozchodów lub pełnej księgowości) <input type="checkbox"/> Niewliczona do kosztów uzyskania przychodów
FORMA OPODATKOWANIA – rok bieżący <input type="checkbox"/> według skali podatkowej <input type="checkbox"/> według stawki liniowej	FORMA OPODATKOWANIA – rok ubiegły <input type="checkbox"/> według skali podatkowej <input type="checkbox"/> według stawki liniowej
<b>OPIS WYKONYWANEJ DZIAŁALNOŚCI (DODATKOWE INFORMACJE OPRÓCZ JUŻ UJĘTYCH W CEIDG) – RODZAJ ŚWIADCZONYCH USŁUG, GŁÓWNI KONTRAHENCI itp.:</b>	
<b>STATUS PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI (DOTYCZY SPÓŁEK CYWILNYCH)</b>	
<input type="checkbox"/> AKTUALNIE PROWADZONA (Z PRZERWAMI W OKRESIE OSTATNICH 12 MIESIĘCY) DATA ZAWIESZENIA OD _____ DO _____ (o ile dotyczy) <input type="checkbox"/> AKTUALNIE PROWADZONA (BEZ PRZERW W OKRESIE OSTATNICH 12 MIESIĘCY) <input type="checkbox"/> AKTUALNIE ZAWIESZONA OD _____ DO (DATA PLANOWANA) _____ <input type="checkbox"/> ZAMKNIĘTA OD _____	
<b>DATA ZAŁOŻENIA SPÓŁKI (DOTYCZY SPÓŁEK CYWILNYCH) _____ (dd/mm/rrrr)</b>	
<b>WYSOKOŚĆ POSIADANYCH UDZIAŁÓW: _____</b>	
<b>DOTYCZY DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ, Z KTÓREJ DOCHÓD NIE JEST UWZGLĘDNIAJANY W OCENIE ZDOLNOŚCI KREDYTOWEJ LUB W PRZYPADKU DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ ZAWIESZONEJ / ZAMKNIĘTEJ W OKRESIE OSTATNICH 12 MIESIĘCY</b>	
RODZAJ PROWADZONEJ SPRAWOZDAWCZOŚCI:	
<input type="checkbox"/> PEŁNA KSIĘGOWOŚĆ <input type="checkbox"/> KSIĄŻKA PRZYCHODÓW I ROZCHODÓW <input type="checkbox"/> RYCZAŁT EWIDENCJONOWANY <input type="checkbox"/> KARTA PODATKOWA	
<b>WYDATKI MIESIĘCZNE</b>	
Koszty konsumpcyjne (w PLN):	Koszty mieszkaniowe (w PLN):
Inne zobowiązania finansowe np. alimenty: (w PLN):	
<b>ZOBOWIĄZANIA</b> (kredyty, pożyczki, limity w rachunkach, karty kredytowe/chargé, poręczenia, weksle, leasingi, inne)	
<b>POSIADAM ZOBOWIĄZANIA INDYWIDUALNE ORAZ Z TYTUŁU PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ*:</b>	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	

<b>POSIADANE ZOBOWIĄZANIA</b> (kredyty, pożyczki, limity w rachunkach, karty kredytowe/chargé, poręczenia, weksle, leasingi, inne)							
Rodzaj zobowiązania	Data udzielenia RRRR/MM/DD	Data ostatniej raty RRRR/MM/DD	Kwota przyznana	Rata	Waluta	Zobowiązanie wspólne **	Deklaruję gotowość spłaty/zamknięcia* ***
						<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"/>

\*Zobowiązania indywidualne Wnioskodawców oraz zobowiązania finansowe z tytułu prowadzonej przez Wnioskodawców działalności gospodarczej (kredyty inwestycyjne oraz inne kredyty spłacane w ratach kapitałowo-odsetkowych, leasingi – rodzaj (operacyjny- rata kapitałowo - odsetkowa, finansowy – rata kapitałowa), limity w rachunku bieżącym, limity kart kredytowych itp. Dotyczy także działalności gospodarczej, której dochody nie są uwzględniane w ocenie zdolności kredytowej) lub/i działalności gospodarczej zawieszony/zamkniętej w okresie ostatnich 12 miesięcy.

\*\* Zobowiązanie wspólne ze współwnioskodawcą

\*\*\* Deklaracja gotowości spłaty/zamknięcia zobowiązania ze środków własnych w sytuacji, gdy posiadane zobowiązanie wpłynie na możliwość uzyskania kredytu w oczekiwanej wysokości

#### INFORMACJA O RACHUNKACH OSOBISTYCH (ROR)

- Rachunek w Alior Bank  
 Rachunek w innym banku  
 Nie posiadam rachunków osobistych

#### OŚWIADCZENIA

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, 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)  **NIE ZALEGAM**  **ZALEGAM** ze zobowiązaniami publicznoprawnymi,  
b)  **NIE JESTEM**  **JESTEM** dłużnikiem z tytułu zobowiązań pieniężnych zasądzonych przez sąd, lub będących przedmiotem postępowania sądowego  
c) nie znajduję się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.  
d) zawarta przeze mnie umowa o pracę  **NIE JEST**  **JEST** umową na okres próbny  
e) pracodawca  **NIE JEST**  **JEST** w stanie likwidacji lub upadłości,  
f) wymienione podmioty są powiązane ze mną kapitałowo/organizacyjnie/personalnie: \_\_\_\_\_,  
g) Wyrażam zgodę, aby pracownicy Alior Banku S.A. telefonicznie lub pisemnie potwierdzili w zakładzie pracy informacje zawarte w formularzu „Zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu i wysokości uzyskiwanych dochodów”,  
h)  **POSIADAM PEŁNĄ ZDOLNOŚĆ** do czynności prawnych,  
 **POSIADAM OGRANICZONĄ ZDOLNOŚĆ** do czynności prawnych oraz zgodę przedstawiciela ustawowego lub kuratora na zawarcie umowy kredytu.  
 **POSIADAM OGRANICZONĄ ZDOLNOŚĆ** do czynności prawnych - brak zgody przedstawiciela ustawowego lub kuratora na zawarcie umowy kredytu.  
i) wszystkie złożone przeze mnie dokumenty i podane przeze mnie informacje są rzetelne, kompletne i zgodne z prawdą,

Zgodnie z ustawą z dnia 28 lutego 2003 r Prawo upadłościowe oświadczam, że:

- a)  **NIE ZŁOŻYŁEM WNIOSKU**  **ZŁOŻYŁEM WNIOSEK** o ogłoszenie upadłości konsumenckiej dla osób fizycznych, które nie prowadzą działalności gospodarczej,  
b)  **NIE ZNAJDUJĘ SIĘ**  **ZNAJDUJE SIĘ** w upadłości konsumenckiej dla osób fizycznych, które nie prowadzą działalności gospodarczej.

#### ZGODY MARKETINGOWE

- WYRAŻAM ZGODĘ**  **NIE WYRAŻAM ZGODY** na przetwarzanie moich danych osobowych przez Alior Bank S.A. z siedzibą w Warszawie do celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania na potrzeby marketingowe, również gdy nie będę klientem Banku. Może Pan/Pani w każdej chwili wycofać zgodę na przetwarzanie danych poprzez złożenie oświadczenia:  
1) w Placówkach Banku,

- 2) na adres: [iod@alior.pl](mailto:iod@alior.pl),  
 3) telefonicznie w Contact Center pod numerem (+48) 12 370 70 00,  
 4) listownie – na adres korespondencyjny Banku: Alior Bank S.A., ul. Łopuszańska 368 D, 02-232 Warszawa,  
 5) na adres do doręczeń elektronicznych (e-Doręczenia): AE:PL-18375-10021-DTBRC-21.

Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pana/Pani zgody przed jej wycofaniem.

**WYRAŻAM ZGODĘ**  **NIE WYRAŻAM ZGODY** na otrzymywanie od Alior Banku S.A. informacji marketingowych z użyciem telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i tzw. automatycznych systemów wywołujących wiadomości elektroniczne (e-mail, SMS/MMS, bankowość elektroniczna, serwisy internetowe, w tym portale społecznościowe).

**WYRAŻAM ZGODĘ**  **NIE WYRAŻAM ZGODY** na otrzymywanie od Alior Banku S.A. informacji marketingowych z użyciem telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i tzw. automatycznych systemów wywołujących połączenia głosowe (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR)

### POZOSTAŁE UPOWAŻNIENIA, ZGODY I POTWIERDZENIA

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 roku o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych **upoważniam Alior Bank S.A., z siedzibą w Warszawie, ul. Łopuszańska 38D** do wystąpienia za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań. W szczególności informacji w Krajowym Rejestrze Długów Biuro Informacji Gospodarczej S.A. z siedzibą we Wrocławiu, ul. Danuty Siedzikówny 12, Biurze Informacji Gospodarczej InfoMonitor S.A. z siedzibą w Warszawie ul. Zygmunta Modzelewskiego 77 oraz Rejestrze Dłużników ERIF Biuro Informacji Gospodarczej z siedzibą w Warszawie, Aleje Jerozolimskie 100. Zgoda może być w każdym czasie odwołana. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pana/Pani zgody przed jej wycofaniem

**Wyrażam zgodę** na udostępnienie przez Alior Bank SA do PZU SA z siedzibą: Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa, (zwanego dalej „PZU SA”): informacji:

- 1) stanowiących moje dane osobowe
- 2) objętych tajemnicą bankową, zawartych w dokumentacji kredytowej zebranej przez Alior Bank SA przed zawarciem umowy kredytu udzielonego przez Alior Bank SA, w tym w szczególności na przekazanie informacji dotyczących nieruchomości stanowiącej zabezpieczenie spłaty kredytu oraz informacji o prawnych zabezpieczeniach spłaty kredytu,

w zakresie i celu niezbędnym dla realizacji czynności ubezpieczeniowych wynikających z Generalnej umowy ubezpieczenia ryzyka spłaty kredytów hipotecznych w zakresie odpowiadającym niskiemu wkładowi własnemu nr UKBW/1/2018-090 oraz Generalnej umowy ubezpieczenia ryzyka spłaty kredytów hipotecznych do momentu ustanowienia hipoteki nr UKHP/1/2018-090, zawartej przez PZU SA i Alior Bank SA

**WYRAŻAM ZGODĘ**  **NIE WYRAŻAM ZGODY** na przetwarzanie danych osobowych przez Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Gwiaździstej 62 w celu objęcia kredytu ochroną ubezpieczeniową oraz obsługi tego ubezpieczenia w każdy sposób niezbędny dla realizacji tego celu.

Wyrażam zgodę na udostępnienie przez Alior Bank SA do PZU SA z siedzibą: al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, (zwanego dalej „PZU SA”): informacji:

- 1) stanowiących moje dane osobowe
- 2) objętych tajemnicą bankową, zawartych w dokumentacji kredytowej zebranej przez Alior Bank SA przed zawarciem umowy kredytu udzielonego przez Alior Bank SA, w tym w szczególności na przekazanie informacji dotyczących nieruchomości stanowiącej zabezpieczenie spłaty kredytu oraz informacji o prawnych zabezpieczeniach spłaty kredytu,

w zakresie i celu niezbędnym dla realizacji czynności ubezpieczeniowych wynikających z Generalnej umowy ubezpieczenia ryzyka spłaty kredytów hipotecznych w zakresie odpowiadającym niskiemu wkładowi własnemu nr UKBW/1/2018-090 oraz Generalnej umowy ubezpieczenia ryzyka spłaty kredytów hipotecznych do momentu ustanowienia hipoteki nr UKHP/1/2018-090, zawartej przez PZU SA i Alior Bank SA.

**Wyrażam zgodę** na przetwarzanie przez Alior Bank S.A., z siedzibą w Warszawie, ul. Łopuszańska 38D oraz Biuro Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie dotyczących mnie informacji stanowiących tajemnicę bankową, po wygaśnięciu moich zobowiązań wynikających z Umowy, w celu oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego. Zgoda może być w każdym czasie odwołana. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pana/Pani zgody przed jej wycofaniem.

**Potwierdzam, że otrzymałem i zapoznałem się z dokumentem:**

- 1) „INFORMACJE O ADMINISTRATORZE DANYCH OSOBOWYCH, PRZESŁANKACH I PRAWACH PRZYSŁUGUJĄCYCH OSOBOM, KTÓRYCH DANE PRZETWARZANE SĄ PRZEZ BANK I BIK”,
- 2) „INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH” (dotyczy PZU S.A.)
- 3) „KARTA INFORMACYJNA RODO” (dotyczy TU Europa S.A.)

Potwierdzam, że zostałem poinformowany iż na podstawie danych i informacji przeze mnie przekazanych oraz na podstawie informacji zgromadzonych w bazach danych lub w zbiorach danych Banku, Bank dokona oceny mojej zdolności kredytowej. Ocena zdolności kredytowej będzie przeprowadzona zgodnie z art. 70 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Prawo bankowe oraz zgodnie z obowiązującymi zasadami wewnętrznymi Banku

Potwierdzam, że zostałem poinformowany iż w przypadku braku mojej zgody na przekazanie informacji niezbędnych do oceny zdolności kredytowej wnioskowany przeze mnie kredyt hipoteczny może nie zostać udzielony

W zakresie, który wynika ze złożonego wniosku – akceptuję składanie oświadczeń woli przeze mnie i przez bank drogą elektroniczną (niezależnie od postanowień zawartej umowy z bankiem), która jest jednoznaczna z formą pisemną, zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (t.j.Dz. U. z 2015 r. poz. 128 z późn. Zm.)

Miejscowość, data i podpis Wnioskodawcy

\* niepotrzebne skreślić

Potwierdzam, że powyższy podpis został złożony w mojej obecności.

Data, podpis i pieczętka imienna Pracownika Banku /Pośrednika

\_\_\_\_\_