

**WNIOSEK LEASINGOWY / POŻYCZKOWY\***

<b>1. WNIOSKODAWCA</b>			
Nazwa i adres Wnioskodawcy:		NIP:	REGON:
		Data rejestracji:	Rodzaj księgowości: <input type="checkbox"/> pełna <input type="checkbox"/> uproszczona
Adres do korespondencji: <input type="checkbox"/> jak wyżej		Rodzaj przeważającej działalności (opis):	
Tel.:	e-mail:	Liczba pracowników:	Zmiana zatrudnienia w ostatnim roku: + / -
Nr konta / bank (w zależności od waluty wnioskowanej transakcji): PLN / EUR*:		Podatnik VAT czynny: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Liczba właścicieli:

Dane właściciela / wspólników / reprezentantów sp. kapitałowych								
Imię i nazwisko	Państwo urodzenia	Funkcja	PESEL, data ur. jeśli brak	Adres zamieszkania (n/d pełnomocników)	Obywatelstwo	Rodzaj, seria i nr dok. tożsamości	Stan cywilny	Czy rozdz. majątk.
				n / d reprezentantów spółek kapitałowych				
1.								
2.								
3.								
4.								
Osoba upoważniona do kontaktów z BPS Leasing (kontakt):				Klient Banku Polskiej Spółdzielczości S.A.: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE, m-c/rok rozp. współpracy: .....				
				Klient BS w .....: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE, m-c/rok rozp. współpracy: .....				

2. PODSTAWOWE DANE FINANSOWE				3. OŚWIADCZENIA			
tys. PLN	__kw. 20__ r.	20__ r.	20__ r.	Występują zaległości z opłatami wobec US / ZUS / KRUS	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Przychód ogółem				Zawarto ugodę z US / ZUS / KRUS	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Zysk / strata netto				Występują zaległości wobec instytucji finansowych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Amortyzacja				Straty firmy przekraczają 30% kapitałów własnych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Suma bilansowa dla pełnej księgowości/majątek dla uproszczonej księgowości				Ogłoszono upadłość, rozpoczęty proces: likwidacji, postępow. restrukturyzacyjnego lub zawieszenia działalności	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
				W ostatnich 12 mies. wystawiono przeciwko Wnioskodawcy tytuły egzekucyjne w kwocie przekraczającej 1 tys. PLN	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
				Toczą się lub grożą postępow. sądowe, administracyjne i inne a związane z zobow. finansowymi (kredyty, pożyczki, poręczenia itp.) wpływające na działalność (w tym dot. ochr. środowiska)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
				Istnieją powiązania z akcjonariatem Banku BPS S.A	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	

4. PRZEDMIOT FINANSOWANIA								
Lp.	Nazwa przedmiotu	Dostawca / refinansowanie zakupu	Termin dostawy	Wartość netto	Waluta zakupu	Nowy (Tak/Nie)	Rok prod.	Ilość
1.								
2.								

5. WNIOSKOWANE WARUNKI UMOWY							
<input type="checkbox"/> Leasing operacyjny / <input type="checkbox"/> Leasing finansowy ( <input type="checkbox"/> zakup na FV marżę) / <input type="checkbox"/> Pożyczka: <input type="checkbox"/> netto / <input type="checkbox"/> brutto (VAT: <input type="checkbox"/> 8% / <input type="checkbox"/> 23%; <input type="checkbox"/> finansowanie do 3 m-cy: / <input type="checkbox"/> na okres umowy); <input type="checkbox"/> Dotacja z progr. UE		Ubezpieczenie: <input type="checkbox"/> pakiet BPSL / <input type="checkbox"/> indywidualne GAP: <input type="checkbox"/>					
Waluta umowy: <input type="checkbox"/> PLN	Udział własny: ..... %	Okres: ..... mies.	Opłata końcowa: ..... %	Raty: <input type="checkbox"/> równe <input type="checkbox"/> malejące <input type="checkbox"/> sezonowe			
<input type="checkbox"/> EUR, przych. w EUR .....%							

**Zgoda na pokrycie niezbędnych kosztów poprzedzających zawarcie umowy:** w celu dokonania weryfikacji i oceny ww. Przedmiotu Finansowania (jeśli używany), oświadczam, że zobowiązuję się pokryć koszty wyceny rzeczoznawcy w zakresie określenia wartości rynkowej ww. Przedmiotu i jego weryfikacji w Rejestrze Zastawów/ERP wg stawki określonej w aktualnej Tabeli Opłat i Prowizji, niezależnie od tego, czy planowana transakcja zostanie ostatecznie zawarta. Wykonanie wyceny zostanie zlecone przez BPS Leasing S.A.

**Oświadczenie właściciela / wspólników / reprezentantów sp. kapitałowych:** Upoważniamy BPS Leasing do wystąpienia do ERIF Biura Informacji Gospodarczej S.A. z siedzibą Aleje Jerozolimskie 100, 00-807 Warszawa oraz Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S.A., ul. Danuty Siedzikówny 12, 51-214 Wrocław o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich / naszych zobowiązań jako konsumentów, w terminie nie dłuższym niż 60 dni od udzielenia niniejszego upoważnienia (podstawa prawna: art. 24 Ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych).

<b>Dodatkowe informacje.</b> Czy firma:				<b>Załączniki do wniosku:</b>			
- korzysta z usług faktoringowych?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE		<input checked="" type="checkbox"/> Zał. nr 1 - Oświadczenie Wnioskodawcy/Małżonka/Poręczyciela,			
- korzysta z odnawialnych źródeł energii (OZE)?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE		<input type="checkbox"/> Zał. nr 2 - Poszerzone dane finansowe,			
- ponosi/ła kary wynikające z naruszeń przep. z zakresu ochr. środowiska?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE		<input type="checkbox"/> Zał. nr 3 - Kwestionariusz osobisty (n/d sp. kapitałowych) - .... szt.			
- miała sprawy w sądzie pracy w ostatnich 2 latach?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE					

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Doradca Bankowy Klienta/Przedstawiciel BPS Leasing S.A.:		Wnioskodawca:	
_____		_____	
Miejscowość, data			
_____		_____	
Imię, Nazwisko		data odbioru	
_____		_____	
Oddział BPS Leasing / Banku / Partnera		Telefon	
_____		_____	
		Pieczęć firmowa	
		Podpisy	



## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

(nie dotyczy leasingu finansowego i pożyczki)

dotyczące statusu kwalifikowanego korzystającego związane z obowiązkiem przekazywania przez BPS Leasing S.A. do Szefa Krajowej Administracji Skarbowej informacji o **schematach podatkowych MDR** (ang. Mandatory Disclosure Rules) zgodnie z ustawą z 23 października 2018 r. o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych, ustawy - Ordynacja podatkowa oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2018 r. poz. 2193)

Oświadczamy, iż:

<p><b>1.</b> przychody lub koszty Wnioskodawcy albo wartość jego aktywów w rozumieniu przepisów o rachunkowości, ustalone na podstawie prowadzonych ksiąg rachunkowych*, przekroczyły w roku poprzedzającym lub w bieżącym roku obrotowym równowartość 10 000 000 euro,</p> <p>lub</p> <p><b>2.</b> Wnioskodawca jest podmiotem powiązaniem w rozumieniu art. 23m ust. 1 pkt 4 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych** lub art. 11a ust. 1 pkt 4 ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych*** z podmiotem z punktu 1,</p> <p>lub</p> <p><b>3.</b> udostępniane lub wdrażane uzgodnienie dotyczy rzeczy lub praw o wartości rynkowej przekraczającej równowartość 2 500 000 euro</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK   <input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> TAK   <input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> TAK   <input type="checkbox"/> NIE</p>
---	--

(miejsce, data)

(pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących Wnioskodawcę)

\* W przypadku podmiotów, które nie prowadzą ksiąg rachunkowych, przychody i koszty ustala się odpowiednio zgodnie z ustawą z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych lub ustawą z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych w odpowiednich latach podatkowych, a wartość aktywów - zgodnie z ich wartością rynkową w odpowiednich latach kalendarzowych.

\*\* Podmioty powiązane wg art. 23m ust. 1 pkt. 4 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych to:

a) podmioty, z których jeden podmiot wywiera znaczący wpływ na co najmniej jeden inny podmiot, lub

b) podmioty, na które wywiera znaczący wpływ:

– ten sam inny podmiot lub

– małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia osoby fizycznej wywierającej znaczący wpływ na co najmniej jeden podmiot, lub

c) spółkę niemającą osobowości prawnej i jej wspólników, lub

d) podatnika i jego zagraniczny zakład;

\*\*\* Podmioty powiązane wg art. 11a ust. 1 pkt 4 ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych to:

a) podmioty, z których jeden podmiot wywiera znaczący wpływ na co najmniej jeden inny podmiot, lub

b) podmioty, na które wywiera znaczący wpływ:

– ten sam inny podmiot lub

– małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia osoby fizycznej wywierającej znaczący wpływ na co najmniej jeden podmiot, lub

c) spółkę niemającą osobowości prawnej i jej wspólników, lub

d) podatnika i jego zagraniczny zakład, a w przypadku podatkowej grupy kapitałowej - spółkę kapitałową wchodzącą w jej skład i jej zagraniczny zakład.

**ZGODA POTENCJALNEGO KLIENTA NA UDOSTĘPNIENIE DANYCH DO UBEZPIECZYCIELA  
ORAZ  
OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIOWEJ ANALIZY POTRZEB KLIENTA (APK)**

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o tym, iż wypełnienie przedstawionej mi rozszerzonej ankiety wymagań i potrzeb Klienta jest dobrowolne oraz że w przypadku rezygnacji z przeprowadzenia względem mnie tej ankiety lub jej części, bądź podania nieprawdziwych informacji, agent ubezpieczeniowy – WTW Services Sp. z o.o., broker ubezpieczeniowy Willis Towers Watson Sp. z o.o. oraz wskazane poniżej zakłady ubezpieczeń nie będą miały możliwości zaproponowania mi umowy ubezpieczenia, która będzie w pełni odpowiadała moim wymaganiom i potrzebom.

W związku z powyższym oświadczam, że:

- wyrażam zgodę na udostępnienie przekazanych przeze mnie danych takich jak: nazwa firmy, adres, NIP, REGON, PESEL (dotyczy jednoosobowych działalności gospodarczych), dane osoby do kontaktu: imię i nazwisko, zajmowane stanowisko, telefon, e-mail, dane umowy i przedmiotu finansowania, do ww. agenta i brokera ubezpieczeniowego oraz aktualnie współpracujących z BPS Leasing S.A. ubezpieczycieli (PZU S.A., STU Ergo Hestia S.A., Compensa TU S.A. VIG, TUiR Warta S.A., WAGAS S.A.) w celu przedstawienia mi oferty kosztu ubezpieczenia przedmiotu finansowania.

Aktualna lista ubezpieczycieli, z którymi współpracujemy dostępną jest również pod adresem <https://www.bpsleasing.pl/leasing/ubezpieczenia>

- rezygnuję z poddania się rozszerzonej analizie wymagań i potrzeb, w tym wypełnienia przedstawionej mi ankiety. Jednocześnie żądam przedstawienia oferty ubezpieczenia za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego bez przeprowadzania rozszerzonej analizy moich wymagań i potrzeb;
- jestem zainteresowany/a przeprowadzeniem rozszerzonej analizy moich wymagań i potrzeb w zakresie obejmującym:
- ubezpieczenia na życie
  - ubezpieczenia nieruchomości
  - ubezpieczenia komunikacyjnego
  - inne (np. OC działalności, ubezpieczenie do kredytu, turystyczne)

.....  
data i podpis Klienta