Data Wniosku

**WNIOSEK O PRZYZNANIE LIMITU KREDYTOWEGO DLA KART KREDYTOWYCH TYPU BUSINESS**

|  |
| --- |
| **Podstawowe informacje** |
| **Nazwa firmy**  |       | **NIP**  |       |
| **Nazwa firmy na karcie**(maksymalnie 25 znaków) |       | **REGON** |       |
| **Adres firmy** (ulica, nr domu/mieszkania, kod pocztowy, poczta, gmina, powiat, województwo, kraj) |       |
| **Adres do korespondencji (jeśli inny niż firmy)**(ulica, nr domu/mieszkania, kod pocztowy, poczta, gmina, powiat, województwo, kraj) |       |
| **Telefon stacjonarny**  |       | **Telefon komórkowy** |       | **E-mail** |       |
| **Dane dotyczące Limitu kredytowego** |
| **Wnioskowany limit** | [ ]        PLN [ ]  Nie jestem zainteresowana/zainteresowany limitem niższym, niż wnioskowany |
| **Cyklu rozliczeniowy**(nie jest jednocześnie dniem Terminu spłaty**)** | [ ]  1 [ ]  5 [ ]  10 [ ]  15 [ ]  20 [ ]  25 dzień miesiąca |
| **Sposób wysyłki Zestawień transakcji** | [ ]  Bankowość internetowa [ ]  List zwykły oraz bankowość internetowa |
| **Dodatkowe informacje** |
| **Forma opodatkowania** | [ ]  zasady ogólne (podatkowa księga przychodów i rozchodów) [ ]  karta podatkowa[ ]  księgi rachunkowe [ ]  ryczałt ewidencjonowany[ ]  podatek liniowy (podatkowa księga przychodów i rozchodów) |
| **Forma prawna** | [ ]  osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą [ ]  spółka jawna osób fizycznych[ ]  spółka cywilna osób fizycznych [ ]  spółka partnerska[ ]  spółka komandytowa [ ]  spółka komandytowo – akcyjna[ ]  spółka z ograniczoną odpowiedzialnością [ ]  spółka akcyjna [ ] Inna, podać jaka:       |
| **Posiadane rachunki bankowe (w przypadku posiadania kilku rachunków, należy wymienić główny/najdłużej posiadany)** |
| **Data założenia** | **Rodzaj rachunku** | **Nazwa banku/instytucji** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Zaciągnięte kredyty/pożyczki/limity, w tym poręczenia** |
| **Nazwa banku/instytucji** | **Rodzaj kredytu (pożyczka/kredyt/ karta kredytowa/limit w RB)** | **Miesięczna rata** | **Waluta i kwota** | **Data wygaśnięcia zobowiązania** | **Czy poręcznie?** | **Rodzaj zabezpieczenia** |
|  |  |  |  |  | [ ]  |  |
|  |  |  |  |  | [ ]  |  |
|  |  |  |  |  | [ ]  |  |
|  |  |  |  |  | [ ]   |  |
| **Informacje o powiązaniach kapitałowych**  |
| **Powiązania kapitałowe i organizacyjne** | [ ]  nie posiadam [ ]  posiadam | **Powiązania** **z BOŚ S.A.:** | [ ] brak powiązań [ ]  pracownik [ ]  akcjonariusz[ ]  inne (jaki?) …………… [ ] członek organów Banku |
| **Nazwa, siedziba i forma prawna podmiotu powiązanego** |  | **REGON/PESEL** |  |
| **Powiązania kapitałowe (%kapitału, %głosów/stanowiska i funkcje/osoby):****Powiązania organizacyjne (stopień pokrewieństwa/rodzaj poręczenia/zależności handlowe:** |  |
| **Oświadczenia i pozostałe informacje** |

1. **Oświadczam/y**, że wszystkie podane we Wniosku informacje są prawdziwe i kompletne i jednocześnie zobowiązuję/my się do niezwłocznego powiadomienia Banku w przypadku ich zmiany.
2. **Oświadczam/y**, że otrzymałem i zapoznałem się z:
3. postanowieniami „Regulaminu wydawania i użytkowania karty kredytowej typu business”, wraz z „Komunikatem Banku Ochrony Środowiska SA dla Posiadaczy karty kredytowej segmentu korporacyjnego i segmentu finansów publicznych”,
4. Wyciągiem z Taryfy opłat i prowizji za czynności bankowe w obrocie krajowym i zagranicznymi w przypadku zawarcia umowy o obsługę i użytkowanie karty uznaję/my ich wiążący charakter.
5. **Oświadczam,** że na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych (Dz. U. Nr z 2014 r. poz. 1015 z poźn. zm.) upoważniam Bank do wystąpienia za pośrednictwem BIK (aktualny adres Biura Obsługi Klienta BIK znajduje się na stronie www.bik.pl) do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań.
6. **Oświadczam/y,** że wyrażam/y zgodę na przetwarzanie przez Bank dotyczących mnie/nas informacji oraz zapytań banków, stanowiących tajemnicę bankową, powstałych w związku ze złożeniem przeze mnie wniosku skutkującego podjęciem przez Bank czynności bankowych, zwanych dalej „**Informacjami**” i udostępnianie Informacji przez Bank, BIK oraz na przetwarzanie i udostępnianie Informacji przez BIK - przez okres nie dłuższy, niż 2 lata od dnia otrzymania Informacji przez Bank i BIK, w zakresie przewidzianym przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. Prawo bankowe oraz innych ustaw.
7. Zgody marketingowe:
8. [ ]  **TAK - wyrażam zgodę** [ ]  **NIE - nie wyrażam zgody** na dokonywanie przez Bank, następujących czynności w zakresie usług i produktów Banku oraz usług i produktów dystrybuowanych przez Bank:
9. przekazywanie mi za pomocą środków komunikacji elektronicznej, w szczególności poczty elektronicznej - informacji handlowej (zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 1030 z późn.zm.),
10. używanie telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i automatycznych systemów wywołujących (w szczególności telefonu i poczty elektronicznej) dla celów marketingu bezpośredniego (zgodnie z ustawą z dnia 16 lipca 2004 r. .- Prawo telekomunikacyjne – tj. Dz. U.2016.1489 z późn.zm.)
11. [ ]  **TAK - wyrażam zgodę** [ ]  **NIE - nie wyrażam zgody** naudostępnianie moich danych osobowych (imię nazwisko, adres, nr telefonu, e-mail) przez Bank podmiotom powiązanym kapitałowo z Bankiem i współpracującym z Bankiem (aktualna lista podmiotów powiązanych kapitałowo z Bankiem i współpracujących z Bankiem znajduje się na stronie www.bosbank.pl) i na przetwarzanie przez te podmioty moich danych osobowych w ich celach marketingowych
12. [ ]  **TAK - wyrażam zgodę** [ ]  **NIE - nie wyrażam zgody** na dokonywanie przez podmioty powiązane kapitałowo z Bankiem i współpracujące z Bankiem następujących czynności w zakresie ich usług i produktów oraz usług i produktów dystrybuowanych przez te podmioty:
13. przekazywanie mi za pomocą środków komunikacji elektronicznej, w szczególności poczty elektronicznej - informacji handlowej (zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną),
14. używanie telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i automatycznych systemów wywołujących dla celów marketingu bezpośredniego w szczególności telefonu i poczty elektronicznej (zgodnie z ustawą z dnia 16 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne)*.*
15. Oświadczam, że z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej:
16. **[ ]  posiadam / [ ]  nie posiadam** zaległości w płatnościach wobec ZUS lub Urzędu Skarbowego,
17. **[ ]  nie jest prowadzone przeciw mi/nam sądowe postępowanie egzekucyjne lub postępowanie egzekucyjne w administracji z rachunku**
18. **[ ]  nie posiadałem zajęć komorniczych na rachunkach bankowych w innych bankach w okresie ostatnich 3 miesięcy**
19. Potwierdzam/y, że zostałem/am poinformowany/a przez Bank Ochrony Środowiska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, ul. Żelazna 32, że dane osobowe mogą być przekazane podmiotom świadczącym usługi związane z działalnością Banku w zakresie: przygotowania karty kredytowej oraz administracji i obsługi systemu kartowego, druku Zestawień transakcji i innych dokumentów papierowych wymaganych przy realizacji Umowy, usług ubezpieczeniowych - aktualna lista podmiotów współpracujących z Bankiem jest udostępniana na stronie internetowej www.bosbank.pl; w trakcie trwania Umowy Bank ma prawo do zmiany lub powierzenia kolejnych usług związanych z wydawaniem i obsługą kart podmiotom zewnętrznym bez konieczności uzyskiwania zgody Posiadacza/Użytkownika karty.

|  |
| --- |
| **DEKLARACJA ZGODY NA OBJĘCIE OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ W RAMACH UBEZPIECZENIA PODRÓŻY****dla Posiadaczy karty Mastercard Business wydanych przez Bank Ochrony Środowiska** |

1. Oświadczam, że **otrzymałem Szczególne Warunki Ubezpieczenia** (dalej „SWU”) dla Posiadaczy karty MasterCard *Business BOŚ Banku* oraz że **wyrażam wolę przystąpienia do Umowy ubezpieczenia** zawartej pomiędzy **Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce z siedzibą ul. Chłodna 51,** (dalej „Ubezpieczyciel”), a Bankiem Ochrony Środowiska, na podstawie tych warunków ubezpieczenia.
2. Oświadczam, iż otrzymałem informację, o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (skorowidz **stanowiący** integralną część SWU).
3. Oświadczam, iż otrzymałem Kartę Produktu przygotowaną przez Ubezpieczyciela zgodnie z Rekomendacją U z dnia 24 czerwca 2014 r. dotyczącą dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydaną przez Komisję Nadzoru Finansowego.
4. Oświadczam, ze zostałem poinformowany, że administratorem moich danych osobowych przekazanych w związku z przystąpieniem do ubezpieczenia jest Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce z siedzibą ul. Chłodna 51, będąca oddziałem Inter Partner Assistance S.A. z siedzibą w Brukseli. **Jednocześnie zostałem poinformowany, iż moje Dane nie będą pobierane, ani przekazywane do Ubezpieczyciela, wcześniej niż w chwili zgłoszenia się do Ubezpieczyciela w celu uzyskania świadczenia.**
5. Dane przetwarzane są w celu wykonania umowy ubezpieczenia oraz w celach analitycznych.
6. Przyjmuję do wiadomości, ze że przysługuje mi prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Ubezpieczyciela moich danych osobowych dotyczących stanu zdrowia w zakresie niezbędnym do udzielenia mi świadczeń ubezpieczeniowych.
8. Upoważniam niniejszym Ubezpieczyciela do występowania do podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, które udzielały mi świadczeń zdrowotnych o udzielnie informacji o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych danych o stanie zdrowia oraz ustaleniem prawa do świadczeń z umowy ubezpieczenia i ich wysokości.
9. Oświadczam, iż wszystkie informacje podane w deklaracji przystąpienia i innych dokumentach składanych w związku z przystąpieniem do ubezpieczenia są prawdziwe.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Stempel firmowy i podpisy osób uprawnionych |  | pieczątka imienna i podpis pracownika Banku przyjmującego Wniosek i stwierdzającego autentyczność podpisu |