Załącznik nr W.5b

do Instrukcji kredytowania Klienta Instytucjonalnego Cz. II

**INFORMACJE DODATKOWE WNIOSKODAWCY/KLIENTA\*
O FIRMIE ISTOTNIE Z NIM POWIĄZANEJ**

1. **INFORMACJE PODSTAWOWE:**

|  |
| --- |
| **1. FIRMA:** |
| **Nazwa**  |  |
| **Siedziba / Adres** |  |
| **Status prawny** |  |
| **REGON** |  |
| **NIP** |  |
| **Adres strony internetowej** (o ile dotyczy) |  |
| **Rodzaj prowadzonej działalności:** |
|  |

|  |
| --- |
| **2. INFORMACJE DODATKOWE** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Miejsce prowadzenia działalności** |  |
| **Sezonowość prowadzonej działalności** (niepotrzebne skreślić)  | Przychody Firmy charakteryzują się sezonowością.[ ]  TAK [ ]  NIE |
| Przychody Firmy charakteryzują się sezonowością, ale Firma posiada dodatkowe źródła przychodów pozwalające minimalizować skutki sezonowości.[ ]  TAK [ ]  NIE |
| Przychody Firmy charakteryzują się sezonowością, i Firma nie posiada dodatkowych źródeł przychodów pozwalających minimalizować skutki sezonowości [ ]  TAK [ ]  NIE |
| **Zatrudnianie pracowników** | Czy Firma zatrudnia pracowników?[ ]  TAK [ ]  NIELiczba zatrudnionych pracowników \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na dzień składania wniosku  |
| Zmiana zatrudnienia w ciągu ostatniego roku (+/-) w procentach (wpisać procentowo liczbę zmiany zatrudnienia np. wzrost 10% lub spadek -10%)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Pozycja na rynku** (wypełnić w przypadku Firmy prowadzącego pełną księgowość) | 1. Zasięg działania:

[ ]  ponadlokalny [ ]  lokalny |
| 1. Czy Firma posiada nagrody/certyfikaty jakości swoich produktów?

[ ]  TAK [ ]  NIE  |
| 1. Czy Firma posiada dedykowany system obsługi zwrotów/reklamacji?

[ ]  TAK [ ]  NIE  |
| **Informacja o strategii firmy:** |  |
| **Kwalifikacje kadry zarządzającej - każdego członka kadry zarządzającej**(wypełnić w przypadku Firmy prowadzącego pełną księgowość) | Imię i nazwisko | Znajomość branży w latach | Doświadczenie w zarządzaniu (w latach) | Okres pracy w firmie (w latach) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **3. ZAANGAŻOWANIE** **FIRMY W INNYCH BANKACH/INSTYTUCJACH FINANSOWYCH** |
| Bank/instytucja finansowa | Rodzaj finansowania | Data umowy | Terminspłaty | Kwota Limitu | Aktualne zaangażowanie | Przyjęte zabezpieczenia (rodzaj i kwota) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **4. REGULOWANIE ZOBOWIĄZAŃ (wypełnić w przypadku Firmy prowadzącego pełną księgowość)** |
| Czy występują zaległości w spłacie zobowiązań wobec ZUS/KRUS/US? | [ ]  TAK [ ]  NIE  |
| Czy występują zaległości w spłacie zobowiązań alimentacyjnych? | [ ]  TAK [ ]  NIE  |
| Czy występują zaległości w spłacie zobowiązań płacowych? | [ ]  TAK [ ]  NIE  |
| Czy występują zaległości w spłacie zobowiązań wobec innych banków lub instytucji? | [ ]  TAK [ ]  NIE  |
| Czy wyżej wymienione zaległości występowały w kwocie powyżej 1 000 zł w ostatnich 12 miesiącach? | [ ]  TAK [ ]  NIE  |

|  |
| --- |
| **5. STOPIEŃ UZALEŻNIENIA OD KONTRAHENTÓW** (wypełnić w przypadku Firmy prowadzącego pełną księgowość) |
| Czy występują stali dostawcy? | [ ]  TAK [ ]  NIE |
| Ile wynosi poziom dostaw od największego z dostawców?  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% |
| Czy występują stali odbiorcy? | [ ]  TAK [ ]  NIE |
| Ile wynosi poziom sprzedaży dla największego odbiorcy? | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% |

1. **OŚWIADCZENIE:**

Oświadczam/y pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 § 1 Kodeksu karnego, że informacje podane w tym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (miejscowość, data) | (pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących Wnioskodawcę/Klienta\*) |

1. Wnioskodawca zobowiązuje się do poinformowania podmiotu powiązanego o przysługujących mu prawach wynikających z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) [RODO].\*\*

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (miejscowość, data) | (pieczęć firmowa oraz podpisy osób reprezentujących Wnioskodawcę/Klienta\*) |

\* niepotrzebne skreślić

\*\* dotyczy tylko podmiotów powiązanych będących osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, osobami fizycznymi prowadzącymi działalność rolniczą, wykonującymi wolny zawód, wspólnikami s.c. jawnej, partnerskiej *.*