|  |
| --- |
| WNiosek o wydanie karty kredytowej pko visa electron student |

**Prosimy o wypełnienie wniosku drukowanymi literami i zaznaczenie w odpowiednich polach znakiem**  **właściwych danych.**

1. **INFORMACJE O WNIOSKODAWCY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  | | | | | | | |  | | | | | |
|  | Imię/Imiona\* | | | | | | | | Nazwisko | | | | | |
| 2. |  | | | | |  | | | | | | | | |
|  | PESEL | | | | |  | | | | | | | | |
| 3. | Obywatelstwo:  polskie  inne (jakie) | | | | | | | | |  | | | | |
| 4. | Dokument stwierdzający tożsamość | | | | | | | dowód osobisty  paszport  karta stałego pobytu | | | | | | | |
|  | Seria | |  | | Numer | |  | | | | |
| Data ważności dokumentu tożsamości | | | | | | | |  | |  | | | | |
|  | | | | | | | | Data (dd-mm-rrrr) | |  | | | | |
| Dodatkowy dokument stwierdzający tożsamość (dot. wyłącznie klienta nie będącego klientem PKO Banku Polskim SA) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Seria | |  | | Numer | |  | | | | |
| Data ważności dokumentu tożsamości | | | | | | | |  | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | Data (dd-mm-rrrr) | |  | | | | | |
| 5. | Adres zamieszkania: | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  |  |
| Ulica | | | | | | | | | | | | | Numer domu | Lokalu |
|  | | | |  | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy | | | | Miejscowość | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | |
| Województwo | | | | | | | | | | Kraj | | | | |
| 6. | | Kraj aktualnego zamieszkania | | | | |  | | | | | | | |
| 7. | | Numery telefonów i e-mail: | | | | | | | |  | | | | |
| Telefon stacjonarny | | | | |  | | | | | Telefon komórkowy |  | | | |
| Adres e-mailowy | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | |

1. **INFORMACJE O KARCIE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Wnioskowany rodzaj karty kredytowej | |  | | | | | |
| 2. | Wnioskowany limit kredytowy | zł | | |  | |  |  |
| 3. | Wnioskowany dzienny limit wypłaty gotówki do kwoty | | | zł | | |  |  |
| 4 | Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max 21 znaków litery, spacje) | | | | |  | | |

1. **W PRZYPADKU PRZEJĘCIA ZADŁUŻENIA Z KARTY KREDYTOWEJ INNEGO BANKU, WYPEŁNIJ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wysokość zadłużenia | zł |  |
|  |  | Nazwa banku i nr rachunku karty kredytowej innego banku |
| Wysokość zadłużenia | zł |  |
|  |  | Nazwa banku i nr rachunku karty kredytowej innego banku |

1. **INFORMACJE DODATKOWE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Przeciętne miesięczne wydatki Klienta/gospodarstwa domowego (czynsz, energia, gaz, ogrzewanie, telefon, utrzymanie samochodu, komunikacja, wydatki na bieżącą konsumpcję, czesne, opłata za akademik, wydatki związane z osobami będącymi na utrzymaniu, itp.) wynoszą | zł |
| 2. | Liczba osób pozostających na utrzymaniu/nie posiadających własnych dochodów |  |

1. Stan cywilny:  panna/kawaler  zamężna/żonaty  rozwiedziona/y  wdowa/iec  separacja

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Uzyskuję dochody z tytułu: | | | |
| innych źródeł (wymienić jakich, np. stypendium, kieszonkowe od rodziców) |  | | |
| 1. Toczy się w stosunku do mnie (mojego małżonka) postępowanie egzekucyjne | tak | nie |
| 1. Oświadczam, że pozostaję na utrzymaniu rodziców | tak | nie |

1. Pozostaję ze współmałżonkiem w:  nie dotyczy  wspólność ustawowa  rozdzielność majątkowa
2. Wykształcenie:  podstawowe  zasadnicze zawodowe  średnie (policealne, pomaturalne)

wyższe zawodowe (licencjat, inżynierskie)  wyższe

1. Status mieszkania:  własność  wynajmowane  kwaterunkowe  służbowe

spółdzielcze lokatorskie  spółdzielcze własnościowe  z rodzicami

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | inny, jaki |  |

1. Posiadam (ja i współmałżonek)\* zobowiązania kredytowe/finansowe:  TAK\*  NIE\*
2. z tytułu przyznanych kredytów odnawialnych\*\*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| nazwa banku |  | | | |
| kwota przyznanego limitu |  | waluta kredytu |  |  |
| właściciel zobowiązania |  | | | |
| nazwa banku |  | | | |
| kwota przyznanego limitu |  | waluta kredytu |  |  |
| właściciel zobowiązania |  | | | |

1. z tytułu posiadanych kart kredytowych\*\*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| nazwa banku (instytucji) |  | | | |
| kwota przyznanego limitu |  | waluta zobowiązania |  |  |
| właściciel zobowiązania |  | | | |

1. z tytułu kredytów, pożyczek udzielonych przez banki i instytucje pozabankowe\*\*:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| nazwa banku (instytucji) |  | | |
| waluta kredytu |  | kwota w PLN pozostająca do zapłaty |  |
| rata miesięczna |  | termin spłaty ostatniej raty |  |
|  |  |  | Data (dd-mm-rrrr) |
| właściciel zobowiązania |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| nazwa banku (instytucji) |  | | |
| waluta kredytu |  | kwota w PLN pozostająca do zapłaty |  |
| rata miesięczna |  | termin spłaty ostatniej raty |  |
|  |  |  | Data (dd-mm-rrrr) |
| właściciel zobowiązania |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| nazwa banku (instytucji) |  | | |
| waluta kredytu |  | kwota w PLN pozostająca do zapłaty |  |
| rata miesięczna |  | termin spłaty ostatniej raty |  |
|  |  |  | Data (dd-mm-rrrr) |
| właściciel zobowiązania |  | | |

1. z innych tytułów\*\*:

|  |
| --- |
|  |
| podać jakich |
|  |
| podać kwotę (ratę miesięczną), walutę i właściciela |

Uwaga

Wnioskodawca prowadzący działalność gospodarczą wypełnia dodatkowo załącznik nr 2 do wniosku

1. Posiadam rachunek:

oszczędnościowo-rozliczeniowy w PKO Banku Polskim SA  tak  nie

1. Proszę o włączenie usługi przejęcia przez PKO Bank Polski SA odpowiedzialności za operacje dokonane przed zgłoszeniem utraty karty2:  tak  nie
2. Proszę o włączenie pakietu „Ubezpieczenie na szóstkę”3:  tak  nie
3. Proszę o włączenie pakietu "Ubezpieczenie podróżne"3  tak  nie
4. Proszę o objęcie mnie grupowym ubezpieczeniem na wypadek śmierci, trwałej niezdolności do pracy\* lub ubezpieczeniem utarty pracy\* dla Posiadaczy kart kredytowych PKO BP SA \* 🞏 TAK 🞏 NIE
5. Zobowiązuję się do zawarcia umowy ubezpieczenia przyznanego limitu kredytowego karty kredytowej PKO BP SA na wypadek śmierci, trwałej niezdolności do pracy\* lub ubezpieczenia utraty pracy\*, których minimalny wymagany przez PKO Bank Polski SA zakres ochrony został ujęty w „Informacji o minimalnym wymaganym zakresie ochrony ubezpieczeniowej spłaty limitu kredytowego, dla Posiadaczy kart kredytowych PKO BP SA” wraz z przelewem wierzytelności pieniężnej z tej umowy na rzecz PKO Banku Polskiego SA oraz do dostarczenia do PKO Banku Polskiego SA polisy ubezpieczenia limitu kredytowego karty PKO BP SA wraz z cesją praw na rzecz PKO Banku Polskiego SA oraz dowodu opłacenia składki ubezpieczeniowej \*🞏 TAK 🞏 NIE
6. **OŚWIADCZENIA I ZGODY**
7. Przyjmuję do wiadomości, że PKO Bank Polski SA może przekazać informacje stanowiące tajemnicę bankową do instytucji utworzonych na podstawie art. 105 ust. 4 Prawa bankowego.
8. Upoważniam\*/nie upoważniam\* PKO Bank Polski SA, na podstawie ustawy o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych, do wystąpienia za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej SA z siedzibą w Warszawie lub bezpośrednio przez Bank do biur informacji gospodarczych o udostępnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań (upoważnienie jest ważne   
   przez okres 30 dni od daty wyrażenia pisemnej zgody).
9. Wyrażam/nie wyrażam\* zgodę/zgody\*, na podstawie art. 105a ust. 2. ustawy Prawo bankowe, na przetwarzanie przez PKO Bank Polski SA oraz Biuro Informacji Kredytowej SA z siedzibą w Warszawie, informacji stanowiących tajemnicę bankową w celu oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego, po wygaśnięciu zobowiązania wynikającego z umowy zawartej przeze mnie z PKO Bankiem Polskim SA.
10. Potwierdzam, że zostałem/am\* poinformowany/a\* o możliwości odwołania zgody, o której mowa w pkt. 3., w każdym czasie.
11. Potwierdzam, otrzymanie informacji, że: stosownie do przepisów ustawy o ochronie danych osobowych administratorem danych jest Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna, z siedzibą w Warszawie przy ul. Puławskiej 15, dane zbierane są w związku ze świadczoną przez bank usługą i mogą być wykorzystane do celów związanych z działalnością banku, zebrane dane mogą być udostępniane podmiotom wskazanym w przepisach powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności w ustawie Prawo bankowe, w tym także podmiotom świadczącym usługi związane z działalnością prowadzoną przez   
    PKO Bank Polski SA w zakresie wydawania kart płatniczych, w tym firmom ubezpieczeniowym, z którymi PKO Bank Polski SA zawarła umowę w związku z obsługą kart płatniczych i przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania na warunkach określonych w ustawie o ochronie danych osobowych, podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia i realizacji umowy.
12. Oświadczam, że podane w związku z ubieganiem się o kartę kredytową PKO BP SA 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.
13. Upoważniam PKO Bank Polski SA do weryfikacji danych zawartych w części IV niniejszego wniosku.
14. Wyrażam zgodę
    1. na otrzymywanie od PKO Banku Polskiego SA za pomocą środków komunikacji elektronicznej informacji handlowych oraz propozycji zawarcia umów

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | TAK |  | NIE |

* 1. na otrzymywanie od PKO Banku Polskiego SA materiałów marketingowych, promocyjnych i innych informacji handlowych oraz propozycji zawarcia umów podmiotów współpracujących\*\*\*, w tym za pomocą środków komunikacji elektronicznej

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | TAK |  | NIE |

*\*\*\*Podmiotem współpracującym jest podmiot należący do Grupy Kapitałowej PKO Banku Polskiego SA, której skład wskazany jest na stronie* [*www.pkobp.pl/grupa*](http://www.pkobp.pl/grupa) *oraz podmiot, który zawarł z PKO Bankiem Polskim SA umowę związaną ze świadczonymi przez PKO Bank Polski SA usługami bankowymi, wskazany na stronie www.pkobp.pl/podmioty.*

1. Przyjmuję do wiadomości, że zestawienia operacji dokonanych przy użyciu karty kredytowej będą zgodnie z dyspozycją dostarczane na wskazany przeze mnie adres e-mailowy (dotyczy klientów, którzy wskazali we wniosku adres e-mailowy).
2. Oświadczam, że zostałem/am\* poinformowany/a\* o ryzyku zmiany stopy procentowej, która może spowodować wzrost kosztu kredytu udzielonego przy użyciu karty kredytowej i poniosę ryzyko zmiany stóp procentowych.
3. Oświadczam, że toczy/toczyło się postępowanie upadłościowe\* / nie toczy/nie toczyło się postępowanie upadłościowe\*/.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Posiadacz karty (Wnioskodawca)  (wzór podpisu zgodny z podpisem, który zostanie złożony na karcie) |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Miejscowość | Data (dd-mm-rrrr) |  |  |

\*niepotrzebne skreślić

\*\*należy wypełniać w uzgodnieniu z pracownikiem oddziału PKO Banku Polskiego SA

\*\*\* nie dotyczy wniosku o wydanie karty studenckiej

\*\*\*\* dotyczy tylko wniosku o wydanie karty studenckiej

1wizerunek na karcie kredytowej należy wybrać z listy wizerunków dostępnych w aplikacji eBankart

2nie dotyczy kart kredytowych PKO Visa Infinite i PKO MC Platinum

3nie dotyczy kart kredytowych typu Gold, PKO Visa Infinite i PKO MC Platinum

**Wypełnia PKO Bank Polski SA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
|  |  |  | |  |  |
| Kod sprzedawcy | Punkt sprzedaży | Oddział | |  |  |
|  | | | | | |
| Data przyjęcia wniosku |  | |  | | |
|  | Data (dd-mm-rrrr) | |  | | |
| Przyznany limit kredytowy | zł | |  | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |
| Kod działań | | | PKO Bank Polski SA | | |

**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO WNIOSKU O WYDANIE KARTY KREDYTOWEJ VISA ELECTRON STUDENT**

**Posiadane zobowiązania z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Nazwa firmy |  | | | |
| Suma zobowiązań z tytułu kredytów obrotowych/limitów kredytów w rachunku bieżącym/limitów na karty kredytowe w zł\* | | | |  |
| Kwota przychodów firmy za ostatni zakończony rok obrotowy w zł1 | |  | | |
| Średniomiesięczna kwota amortyzacji w ostatnim zakończonym roku obrotowym w zł2 | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Nazwa firmy |  | | | | |
| Suma zobowiązań z tytułu kredytów obrotowych/limitów kredytów w rachunku bieżącym/limitów na karty kredytowe w zł\* | | | |  |
| Kwota przychodów firmy za ostatni zakończony rok obrotowy w zł1 | |  | | |
| Średniomiesięczna kwota amortyzacji w ostatnim zakończonym roku obrotowym w zł2 | | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Nazwa firmy |  | | | |
| Suma zobowiązań z tytułu kredytów obrotowych/limitów kredytów w rachunku bieżącym/limitów na karty kredytowe w zł\* | | | |  |
| Kwota przychodów firmy za ostatni zakończony rok obrotowy w zł1 | |  | | |
| Średniomiesięczna kwota amortyzacji w ostatnim zakończonym roku obrotowym w zł2 | | |  | |

**Kredyty inwestycyjne**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Nazwa firmy | |  | | | |
| Nazwa banku/instytucji | |  | | | |
|  |  | |  |  |
|  | Kwota pozostająca do spłaty, waluta | | Wysokość miesięcznej raty kapitałowej3 | Termin całkowitej spłaty |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Nazwa firmy | |  | | | |
| Nazwa banku/instytucji | |  | | | |
|  |  | |  |  |
|  | Kwota pozostająca do spłaty, waluta | | Wysokość miesięcznej raty kapitałowej3 | Termin całkowitej spłaty |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Nazwa firmy | |  | | | |
| Nazwa banku/instytucji | |  | | | |
|  |  | |  |  |
|  | Kwota pozostająca do spłaty, waluta | | Wysokość miesięcznej raty kapitałowej3 | Termin całkowitej spłaty |