

BANK SPÓŁDZIELCZY W ZWOLENIU

Al. Jana Pawła II 25 26-700 Zwoleń

http://bs-zwolen.com.pl e-mail: bank@bs-zwolen.com.pl

Oddział w _____

Numer wniosku ____/____/____	Data wpływu wniosku: __/__/____ roku Data wpływu ostatniego dokumentu: __/__/____ roku
------------------------------	---

WNIOSEK O UDZIELENIE KREDYTU:

proszę wpisać X w odpowiedni kwadrat

- GOTÓWKOWEGO KONSUMENCKIEGO
- MOJE MIESZKANIE
- CZTERY PORY ROKU

1. Podstawowe informacje o wnioskodawcy, współmałżonku wnioskodawcy (współkredytobiorcy) i wnioskowanym kredycie:

proszę wpisać X w odpowiedni kwadrat

	WNISKODAWCA	WSPÓLMAŁŻONEK WNISKODAWCY/ WSPÓLKREDYTOBIORCA
Imię i nazwisko		
PESEL		
Preferowana forma kontaktu klienta z Bankiem: (w tym przekazywania przez Bank informacji o zmianach w umowie, w postanowieniach regulaminów, zmianach oprocentowania, itp.)	w placówce Banku ↑ Pisemnie na adres zamieszkania ↑ ↑ drogą elektroniczną na adres _____ @_____	pisemnie na adres do korespondencji

