



Wniosek o udzielenie poręczenia spłaty kredytu/pożyczki
przez
Świętokrzyski Fundusz Poręczeniowy Sp. z o.o. z siedzibą w Kielcach,
ul. Św. Leonarda 1/13

Data wpływu wniosku do Funduszu:	Numer wniosku w Funduszu:	Numer klienta:

CZĘŚĆ A – (WYPEŁNIA PRZEDSIĘBIORCA)

I. INFORMACJA O PRZEDSIĘBIORCY

1. Pełna nazwa przedsiębiorcy:		
2. Adres	3. Kod pocztowy:	4. Województwo
5. Telefon:	6. Fax:	7. E-mail:
8. Osoba upoważniona do kontaktów z Funduszem /imię nazwisko, nr tel, adres email/:		
9. Numer KRS	10. PKD	11. REGON
12. NIP □□□□□□□□□□	13. Rodzaj podstawowej działalności gospodarczej:	14. Forma organizacyjno-prawna:
15. Wielkość zatrudnienia:	16. Prognozowane zatrudnienie w okresie trwania poręczenia:	17. Źródło informacji o Funduszu

1. Wnioskuje/my o udzielenie poręczenia kredytu/pożyczki* udzielanego/j* przez

.....
(nazwa i adres Banku)

w kwocie na okres z przeznaczeniem na
(kwota kredytu/pożyczki)

.....
cel kredytu/pożyczki)

2. Wnioskuje/my o poręczenie na okresmiesiący w kwocie
..... zł stanowiącej % kwoty kredytu/pożyczki*) wymienionego w pkt. 1.

.....
(miejsowość)

.....
(data)

.....
(pieczęć firmowa)

.....
(podpisy osób upoważnionych do reprezentowania przedsiębiorcy)

* niepotrzebne skreślić



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO ŚWIĘTOKRZYSKIE

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO



II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UDZIAŁOWCÓW PRZEDSIĘBIORCY

(należy wypełnić w przypadku udziałowców, którzy posiadają ponad 20 % udziałów, akcji lub głosów na Walnym Zgromadzeniu):

1. Udziałowiec 1 – Firma/Imię i nazwisko					
Forma Prawna:					
<input type="checkbox"/>	OF – os. Fizyczna	<input type="checkbox"/>	SR – sp. partnerska	<input type="checkbox"/>	PS – Skarb Państwa
<input type="checkbox"/>	OZ – os. zagraniczna	<input type="checkbox"/>	S.J. – sp. jawna	<input type="checkbox"/>	IS – Instytucje samorządowe
<input type="checkbox"/>	PP – przedsiębiorstwo państwowe	<input type="checkbox"/>	SP – spółdzielnia	<input type="checkbox"/>	IN - inne
<input type="checkbox"/>	SO – sp. z o.o.	<input type="checkbox"/>	SK – sp. komandytowa	<input type="checkbox"/>	S.A. – sp. akcyjna
<input type="checkbox"/>	S.K.A. – sp. komandytowo-akcyjna				
Identyfikator					
<input type="checkbox"/>	PESEL	<input type="checkbox"/>	REGON	<input type="checkbox"/>	EKZ (podać w przypadku nierezydentów)
Nr:					
% posiadanych udziałów					

2. Udziałowiec 2 – Firma/Imię i nazwisko					
Forma Prawna:					
<input type="checkbox"/>	OF – os. Fizyczna	<input type="checkbox"/>	SR – sp. partnerska	<input type="checkbox"/>	PS – Skarb Państwa
<input type="checkbox"/>	OZ – os. zagraniczna	<input type="checkbox"/>	S.J. – sp. jawna	<input type="checkbox"/>	IS – Instytucje samorządowe
<input type="checkbox"/>	FP – firma prywatna	<input type="checkbox"/>	SP – spółdzielnia	<input type="checkbox"/>	IN - inne
<input type="checkbox"/>	SO – sp. z o.o.	<input type="checkbox"/>	SK – sp. komandytowa	<input type="checkbox"/>	S.A. – sp. akcyjna
<input type="checkbox"/>	S.K.A. – sp. komandytowo-akcyjna				
Identyfikator					
<input type="checkbox"/>	PESEL	<input type="checkbox"/>	REGON	<input type="checkbox"/>	EKZ (podać w przypadku nierezydentów)
Nr:					
% posiadanych udziałów					

3. Udziałowiec 3 – Firma/Imię i nazwisko					
Forma Prawna:					
<input type="checkbox"/>	OF – os. Fizyczna	<input type="checkbox"/>	SR – sp. partnerska	<input type="checkbox"/>	PS – Skarb Państwa
<input type="checkbox"/>	OZ – os. zagraniczna	<input type="checkbox"/>	S.J. – sp. jawna	<input type="checkbox"/>	IS – Instytucje samorządowe
<input type="checkbox"/>	FP – firma prywatna	<input type="checkbox"/>	SP – spółdzielnia	<input type="checkbox"/>	IN - inne
<input type="checkbox"/>	SO – sp. z o.o.	<input type="checkbox"/>	SK – sp. komandytowa	<input type="checkbox"/>	S.A. – sp. akcyjna
<input type="checkbox"/>	S.K.A. – sp. komandytowo-akcyjna				
Identyfikator					
<input type="checkbox"/>	PESEL	<input type="checkbox"/>	REGON	<input type="checkbox"/>	EKZ (podać w przypadku nierezydentów)
Nr:					
% posiadanych udziałów					



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



4. Udziałowiec 4 – Firma/Imię i nazwisko			
Forma Prawna:			
OF – os. Fizyczna	SR – sp. partnerska	PS – Skarb Państwa	
OZ – os. zagraniczna	S.J. – sp. jawna	IS – Instytucje samorządowe	
FP – firma prywatna	SP – spółdzielnia	IN - inne	
SO – sp. z o.o.	SK – sp. komandytowa	S.A. – sp. akcyjna	
S.K.A. – sp. komandytowo-akcyjna			
Identyfikator			
PESEL	REGON	EKZ (podać w przypadku nierezydentów)	
Nr:			
% posiadanych udziałów			

Do wiadomości Przedsiębiorcy:

Świętokrzyski Fundusz Poręczeniowy Sp. z o.o. z siedzibą w Kielcach, ul. Św. Leonarda 1/13 (dalej: Fundusz) informuje o możliwości przekazania danych Przedsiębiorcy do systemu Biura Informacji Gospodarczej (dalej system BIG), działającego na podstawie Ustawy z dnia 14 lutego 2003 r. – Ustawy o udostępnianiu informacji gospodarczych (tekst jednolity Dz. U. 2003 nr 50, poz. 424, z późn. zm.).

Oświadczenie Przedsiębiorcy:

- Oświadczam/y, że składając niniejszy wniosek zapoznałem/liśmy się z zasadami udzielenia przez Fundusz wnioskowanego poręczenia.
- Oświadczam/y, że jestem/śmy / nie jestem/śmy^{*)} powiązany/i kapitałowo lub organizacyjnie z członkiem Zarządu, Rady Nadzorczej lub osobą zajmującą stanowisko kierownicze w Funduszu.
- Oświadczam/y, że upoważniam/y Bank i Fundusz do przekazywania informacji na mój/nasz temat związanych z ubieganiem się o poręczenie.
- Oświadczam/y, że w przypadku zmian w zakresie danych wskazanych w części I oraz II Wniosku, niezwłocznie w formie pisemnej poinformuję/emy o tym fakcie Fundusz.
- Oświadczam/y, że nie zamierzam/zamierzamy* korzystać z poręczenia innego Funduszu jako zabezpieczenia spłaty niniejszego zobowiązania.
- Oświadczam/y, że jestem zaklasyfikowany jako MK mikroprzedsiębiorca/ MŁ mały przedsiębiorca/ ŚR średni przedsiębiorca**, gdyż spełniam warunki definicji tego rodzaju przedsiębiorców zawartej w przepisach wskazanych w ustawie.

.....
(miejsowość) (data)

.....
(pieczęć firmowa)

.....
(podpisy osób upoważnionych do działania w imieniu przedsiębiorcy)



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO ŚWIĘTOKRZYSKIE

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO



CZĘŚĆ B - (WYPEŁNIA Bank)

I. Bank

1. Nazwa i adres Banku (oddziału).....
2. Imię, nazwisko, e-mail, nr telefonu i faxu osoby prowadzącej sprawę w Banku.....
3. Bank oświadcza, że Wnioskodawca posiada zdolność kredytową do spłaty kredytu/pożyczki* wraz z odsetkami w terminach określonych w umowie kredytu/pożyczki* wymienionej w części B pkt. II.4 niniejszego wniosku.
4. Bank oświadcza, że na podstawie Ustawy z dnia 14 lutego 2003 r. – Ustawy o udostępnianiu informacji gospodarczych (tekst jednolity Dz. U. 2003 nr 50, poz. 424, z późn. zm.), dokonał weryfikacji danych przedsiębiorcy w BIK/BIG*.

II. ZAŁĄCZNIKI

1. Wyniki analizy wniosku o kredyt/pożyczkę* sporządzonej przez Bank, stanowiącej podstawę decyzji o udzieleniu kredytu/pożyczki*, obejmujące opis działalności przedsiębiorcy i ocenę jego zdolności kredytowej wraz z dokumentami finansowymi, na podstawie których dokonano w/w analizy.
2. Wyniki oceny przedsięwzięcia inwestycyjnego, która to ocena została przeprowadzona zgodnie z obowiązującymi w Banku procedurami wraz z dokumentami finansowymi na podstawie których dokonano oceny*.
3. Aktualne na dzień złożenia w Banku i nie starsze niż 3 miesiące, dokumenty rejestrowe i statutowe firmy (lub oświadczenie o ich aktualności), w tym dokumenty potwierdzające, że przedsiębiorca nie zalega z płatnościami wobec Skarbu Państwa i ZUS, lub pisemne oświadczenie o nie zaleganiu z płatnościami wobec ZUS i Skarbu Państwa*.
4. Kopia umowy kredytu/pożyczki* nr..... z dnia lub decyzja o udzieleniu kredytu/pożyczki warunkująca uruchomienie kredytu/pożyczki od uzyskania poręczenia*.
5. Oświadczenie o ochronie danych osobowych.***

.....,
(miejsowość) (data)

.....
(pieczęć i podpisy Banku)

* *niepotrzebne skreślić*

** *właściwe zaznaczyć*

*** *dotyczy poręczyciela lub osoby ustanawiającej inne zabezpieczenie, występującej w związku z wnioskowanym poręczeniem jako osoba fizyczna dokonująca czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową.*



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO

