

WNIOSEK FAKTORINGOWY

1. WNIOSKODAWCA			
Nazwa i adres Wnioskodawcy:		NIP:	REGON:
		Data rejestracji:	
Adres do korespondencji: <input type="checkbox"/> jak wyżej		Rodzaj przeważającej działalności (opis):	
Tel.:	e-mail:	Liczba pracowników:	Zmiana zatrudnienia w ostatnim roku: + /

Dane właściciela / wspólników / reprezentantów sp. kapitałowych								
Imię i nazwisko	Państwo urodzenia	Funkcja	PESEL, data ur. jeśli brak	Adres zamieszkania (n/d pełnomocników)	Obywatelstwo	Rodzaj, seria i nr dok. tożsamości	Stan cywilny	Czy rozdz. majątk.
1.								
2.								
3.								
4.								
Osoba upoważniona do kontaktów z BPS Leasing i Faktoring (kontakt):				Klient Banku Polskiej Spółdzielczości S.A.: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE, m-c/rok rozp. współpracy:				
				Klient BS w, <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE, m-c/rok rozp. współpracy:				

2. OŚWIADCZENIA			
Zaległości publiczno-prawne wobec Urzędu Skarbowego	Tak <input type="checkbox"/> - kwota: - ilość dni opóźnienia:	Nie <input type="checkbox"/>	Zaległość objęta ugodą: Tak <input type="checkbox"/> - kwota: Nie <input type="checkbox"/>
Zaległości publiczno-prawne wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	Tak <input type="checkbox"/> - kwota: - ilość dni opóźnienia:	Nie <input type="checkbox"/>	Zaległość objęta ugodą: Tak <input type="checkbox"/> - kwota: Nie <input type="checkbox"/>
Zaległości wobec instytucji finansowych	Tak <input type="checkbox"/> - kwota:	Nie <input type="checkbox"/>	Uwagi:
Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzały się zajęcia komornicze lub sprawy cywilne sądowe prowadzone przeciwko Wnioskodawcy w zakresie zobowiązań finansowych?		Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Czy toczą się lub grożą postępowania sądowe, administracyjne lub egzekucyjne a związane z zobowiązaniami finansowymi (kredyty, pożyczki, poręczenia itp.) mogące mieć wpływ na prowadzoną działalność lub zdolność do spłaty zaciągniętych zobowiązań?		Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Czy Wnioskodawca posiada ubezpieczenie należności w Towarzystwie Ubezpieczeniowym?		Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Czy należności od odbiorców są przeniesione na rzecz osoby trzeciej?		Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Czy firma korzysta z odnawialnych źródeł energii (OZE)?		Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Czy firma ponosi/ła kary wynikające z naruszeń przepisów z zakresu ochrony środowiska?		Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Czy firma miała sprawy w sądzie pracy w ostatnich 2 latach?		Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>

Podmioty powiązane kapitałowo / majątkowo / organizacyjnie / personalnie		
NIP	Nazwa	Rodzaj powiązania

Informacja o rachunkach bankowych Wnioskodawcy				
Rachunek główny:				
Nazwa banku	Nr rachunku	Waluta	Data otwarcia (MM-RRRR)	Średnie wpływy w miesiącu (ostatnie 12 miesięcy)

Rachunki pozostałe:				
Nazwa banku	Nr rachunku	Waluta	Data otwarcia (MM-RRRR)	Średnie wpływy w miesiącu (ostatnie 12 miesięcy)

3. INFORMACJE O TRANSAKCJI			
Rodzaj produktu oraz wnioskowana kwota			
Produkt	Kwota i waluta finansowania		
Faktoring z regresem	PLN <input type="checkbox"/>	EUR <input type="checkbox"/>	
Faktoring bez regresu	PLN <input type="checkbox"/>	EUR <input type="checkbox"/>	
Faktoring odwrotny	PLN <input type="checkbox"/>	EUR <input type="checkbox"/>	
Leasing	Określenie dostępnego limitu leasingowego		
Czy Wnioskodawca ubiega się aktualnie o finansowanie w innych instytucjach faktoringowych?			Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>

4. ZGODA KLIENTA NA PRZEDSTAWIENIE OFERTY ORAZ PRZEKAZANIE DANYCH DO UBEZPIECZYCIELA	
<p>Wyrażamy zgodę na udostępnienie przekazanych przeze mnie danych do aktualnie współpracujących z BPS Leasing S.A. ubezpieczycieli tj. Towarzystwa Ubezpieczeń Euler Hermes S.A., Euler Hermes Collections Sp. z o.o., lub Euler Hermes, Okurowska-Minkiewicz, Maliszewski - Kancelaria Prawna Spółka komandytowa z siedzibą w Warszawie, które świadczy usługi ubezpieczeniowe na rzecz BPS Leasing S.A. w celu określenia limitu ubezpieczenia należności, co jest niezbędne do przedstawienia oferty przez BPS Leasing S.A w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nazwa firmy, adres, NIP, PESEL • dane osoby do kontaktu: imię i nazwisko, zajmowane stanowisko, telefon, e-mail; • nasz status jako Klienta w BPS/BS, dane finansowe, opis działalności, data rozpoczęcia działalności, wnioskowany limit faktoringowy, przychód za ostatni rok rozliczeniowy, deklarowane przychody na następne 12 miesięcy, deklarowane przychody na następne 12 miesięcy ze sprzedaży do faktoringu, liczba kontrahentów ogółem, liczba kontrahentów do faktoringu, informacje czy są zawarte umowy faktoringowe, informacje czy są zawarte umowy ubezpieczenia należności handlowych, informacje czy występują umowy handlowe z kontrahentami, w jakich bankach klient posiada rachunki. <p>Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/></p> <p>[Wyrażenie zgody jest dobrowolne, jednak jej brak uniemożliwi przedstawienie oferty ubezpieczenia niezbędnej do rozpatrzenia wniosku i zawarcia umowy faktoringu]</p>	

Oświadczenie właściciela / współników / reprezentantów sp. kapitałowych: Upoważniamy BPS Leasing do wystąpienia do ERIF Biura Informacji Gospodarczej S.A. z siedzibą Aleje Jerozolimskie 100, 00-807 Warszawa oraz Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S.A., ul. Danuty Siedzikówny 12, 51-214 Wrocław o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich / naszych zobowiązań jako konsumentów, w terminie nie dłuższym niż 60 dni od udzielenia niniejszego upoważnienia (podstawa prawna: art. 24 Ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych).

Załączniki do Wniosku Faktoringowego
<input checked="" type="checkbox"/> Zał. nr 1 – Oświadczenie Wnioskodawcy / Małżonka / Poręczyciela <input type="checkbox"/> Zał. nr 2 – Poszerzone dane finansowe <input type="checkbox"/> Zał. nr 3 – Kwestionariusz osobisty <input type="checkbox"/> Zał. nr 4 – Lista kontrahentów

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

<u>Doradca Bankowy Klienta/Przedstawiciel BPS Leasing i Faktoring:</u> _____ Imię, Nazwisko data odbioru _____ Oddział BPS Leasing i Faktoring / Banku / Partnera Telefon	<u>Wnioskodawca:</u> _____ _____ Pieczęć firmowa	_____ Miejscowość, data _____ Podpis
---	---	---