

Wnioskodawca			Właściciel/ Reprezentant		
Klient Bank/ Leasing		tak	nie	Klient Bank/ Leasing	
nr Klienta				nr Klienta	
nazwa				nazwisko	
nr NIP		nr REGON		imię	
siedziba				imię ojca	
rezydent		tak	nie	imię matki	
telefon		tel. kom.		PESEL	
		fax		nr dowodu osobistego	
forma spółki		data utworzenia		adres zameldowania	
branża		liczba pracowników		adres zamieszkania	
bank				rezydent	
nr rozliczeniowy banku				tak	
nr konta				nie	
posiadane karty kredytowe				telefon	
przychód za rok bieżący		zysk/ strata		tel. kom.	
przychód za rok ubiegły		zysk/ strata		fax	
Wypełniają osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą/ spółki cywilne					
m-czny dochód netto (PLN)		inne m-czne przychody (PLN)		m-czny czynsz (PLN)	
posiadane nieruchomości					
Wypełniają podmioty prowadzące pełną księgowość					
majątek trwały		majątek obrotowy		suma aktywów	
kapitał własny		zobowiązania krótkoterminowe		w tym kredyty	
zobowiązania długoterminowe		w tym kredyty		suma pasywów	
Wypełniają obcokrajowcy					
pozwolenie na pobyt ważne do		pozwolenie na pracę ważne do			
adres w kraju pochodzenia					
Prosimy wypełnić pola, które Państwa dotyczą.					
<p>Oświadczenia</p> <p>Stwierdzam, że wyżej wymienione dane są prawdziwe i potwierdzam je własnoręcznym podpisem. Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z poświadczenia nieprawdy oświadczam, że na przedsiębiorstwie, którego jestem właścicielem / reprezentantem nie ciąży zobowiązania podatkowe i nie prowadzi się w stosunku do niego egzekucji administracyjnej z tytułu należności podatkowych ani sądowych.</p> <p>Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie przez Biuro Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie – Biuro Obsługi Klienta przy ul. Pruszkowskiej 17 przekazanych przez Bank, a dotyczących mnie informacji oraz zapytań banków, stanowiących tajemnicę bankową, powstałych w związku ze złożeniem przeze mnie wniosku skutkującego podjęciem przez Bank czynności bankowych, przez okres nie dłuższy niż 2 lata, od dnia otrzymania przez Biuro Informacji Kredytowej S.A. takiej informacji lub zapytania i w zakresie przewidzianym przepisami Ustawy z dnia 29.08.1997 r. Prawo bankowe oraz innych ustaw.</p>					
Potwierdzam zgodność powyższych danych Podpis i pieczęć pracownika salonu samochodowego			podpis Wnioskodawcy		
Miejscowość, data					
Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych przez spółki Volkswagen Bank Polska S.A., Volkswagen Leasing Polska Sp. z o.o, Volkswagen Serwis Ubezpieczeniowy Sp. z o.o, wszystkie z siedzibą w Warszawie przy Al. Jana Pawła II 15, w szczególności do wykorzystania tych danych do celów marketingowo - promocyjnych. Jednocześnie oświadczam, iż wyrażenie niniejszej zgody jest dobrowolne oraz, że jest mi wiadome, że przysługuje mi prawo wglądu do treści moich danych osobowych oraz do ich poprawiania.					
podpis Wnioskodawcy					