



KWESTIONARIUSZ INFORMACYJNY

KWESTIONARIUSZ INFORMACYJNY

Nazwa Przedstawiciela: _____ NIP: _____ REGON: _____

INFORMACJA O FIRMIE

Typ dokumentu rejestrowego _____ Nr wpisu/ KRS:

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Organ rejestrowy: _____

Forma prawna: wpis do CEIDG spółka cywilna sp. z o.o. sp. Komandytowa sp. jawna
 spółka akcyjna inna (podać jaka) _____

Kod PKD przeważającej działalności gosp. (wg REGON): |_|_|_|_|_|_|; |_|_|_|_|_|_|; |_|_|_|_|_|_|

Opis PKD przeważającej działalności gosp. (wg REGON):

kapitał zakładowy _____ zł liczba placówek łącznie: _____

Liczba osób zatrudnionych: _____ w tym: placówki partnerskie: _____ agencyjne: _____

Miasta w których znajdują się placówki: _____

Miasta w których znajdują się agencje: _____

ADRES SIEDZIBY FIRMY

Ul. _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod pocztowy: |_|_| - |_|_|_|_|

Poczta: _____

Miejscowość: _____ województwo _____

Kraj: _____

ADRES FIRMY DO KORESPONDENCJI wypełnić tylko w przypadku, gdy adres do korespondencji jest inny niż adres siedziby

Ul. _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod pocztowy: |_|_| - |_|_|_|_|

Poczta: _____

Miejscowość: _____ województwo _____

Kraj _____

WŁAŚCICIEL/ REPREZENTANT FIRMY

Imię: _____ Nazwisko: _____ Telefon stacjonarny _____

Seria i nr dowodu osobistego _____ Telefon komórkowy _____

PESEL: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Adres e-mail _____

ADRES ZAMELDOWANIA WŁAŚCICIELA/ REPREZENTANTA FIRMY

Ul. _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod pocztowy: |_|_| - |_|_|_|_|

Poczta: _____

Miejscowość: _____ województwo _____

Kraj: _____



KWESTIONARIUSZ INFORMACYJNY

ADRES DO KORESPONDENCJI WŁAŚCICIELA/ REPREZENTANTA FIRMY wypełnić tylko jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zameldowania

Ul. _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod pocztowy: |_|_|-|_|_|_|

Poczta: _____

Miejscowość: _____ województwo _____

Kraj _____

DOŚWIADCZENIE

(Prosimy o wskazanie informacji o ewentualnym doświadczeniu w prowadzeniu własnej firmy, doświadczeniu w sektorze finansowym, w tym w sprzedaży produktów finansowych oraz obsługi Klienta)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

PRZEWIDYWANY MIESIĘCZNY WOLUMEN SPRZEDAŻY KREDYTU GOTÓWKOWEGO

(proszę wpisać kwotę netto)

.....
.....
.....

Oświadczam, iż reprezentowany przeze mnie podmiot nie zalega z zobowiązaniami wobec budżetu Państwa.

Pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, że sytuacja finansowo-ekonomiczna przedsiębiorstwa pozwala na prawidłowe wykonywanie „Umowy o współpracy” i nie uległa w ostatnim okresie istotnemu pogorszeniu mogącemu mieć wpływ na jakość tej współpracy.

pieczęć i podpis/-y właściciela/i

Data wypełnienia kwestionariusza: _____



KWESTIONARIUSZ INFORMACYJNY

WSPÓŁWŁAŚCICIEL/ REPREZENTANT FIRMY

Imię: _____ Nazwisko: _____	Telefon stacjonarny _____
Seria i nr dowodu osobistego _____	Telefon komórkowy _____
PESEL: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Adres e-mail _____
ADRES ZAMELDOWANIA WŁAŚCICIELA/ REPREZENTANTA FIRMY	
Ul. _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod pocztowy: _ _ _ - _ _ _	Poczta: _____
Miejscowość: _____ Kraj _____	województwo _____

ADRES DO KORESPONDENCJI WŁAŚCICIELA/ REPREZENTANTA FIRMY wypełnić tylko jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zameldowania

Ul. _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod pocztowy: _ _ _ - _ _ _ _ _	Poczta: _____
Miejscowość: _____ województwo _____	Kraj: _____

WSPÓŁWŁAŚCICIEL/ REPREZENTANT FIRMY

Imię: _____ Nazwisko: _____	Telefon stacjonarny _____
Seria i nr dowodu osobistego _____	Telefon komórkowy _____
PESEL: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Adres e-mail _____
ADRES ZAMELDOWANIA WŁAŚCICIELA/ REPREZENTANTA FIRMY	
Ul. _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod pocztowy: _ _ _ - _ _ _ _ _	Poczta: _____
Miejscowość: _____ województwo _____	Kraj: _____

ADRES DO KORESPONDENCJI WŁAŚCICIELA/ REPREZENTANTA FIRMY wypełnić tylko jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zameldowania

Ul. _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod pocztowy: _ _ _ - _ _ _ _ _	Poczta: _____
Miejscowość: _____ województwo _____	Kraj: _____

WSPÓŁWŁAŚCICIEL/ REPREZENTANT FIRMY

Imię: _____ Nazwisko: _____	Telefon stacjonarny _____
Seria i nr dowodu osobistego _____	Telefon komórkowy _____
PESEL: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Adres e-mail _____
ADRES ZAMELDOWANIA WŁAŚCICIELA/ REPREZENTANTA FIRMY	
Ul. _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod pocztowy: _ _ _ - _ _ _ _ _	Poczta: _____
Miejscowość: _____ województwo _____	Kraj: _____



KWESTIONARIUSZ INFORMACYJNY

ADRES DO KORESPONDENCJI WŁAŚCICIELA/ REPREZENTANTA FIRMY wypełnić tylko jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zameldowania

Ul. _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____ Kod pocztowy: |_|_|_| - |_|_|_|_|

Poczta: _____

Miejscowość: _____

województwo _____ Kraj: _____

DOŚWIADCZENIE

(Prosimy o wskazanie informacji o ewentualnym doświadczeniu w prowadzeniu własnej firmy, doświadczeniu w sektorze finansowym, w tym w sprzedaży produktów finansowych oraz obsługi Klienta)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczam, iż reprezentowany przeze mnie podmiot nie zalega z zobowiązaniami wobec budżetu Państwa.

Pod rygorem odpowiedzialności karnej oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym

pieczęć i podpis/-y osób reprezentujących Przedstawiciela

Data wypełnienia kwestionariusza: _____