

Prosimy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI, a w odpowiednich polach  wstawić X.

Numer wniosku:



Bank Spółdzielczy w Grodzisku Wielkopolskim  
Spółdzielcza Grupa Bankowa

## Oświadczenie o źródle i wysokości dochodów

Ja niżej podpisana(y) oświadczam, że dochody uzyskuję z tytułu:

**Umowy o pracę**

Moje średnie miesięczne wynagrodzenie netto z ostatnich 3 miesięcy wynosi  PLN

Informacje o pracodawcy: Nazwa   
Adres   
REGON / KRS  /   
Telefon  -  -

**Świadczenia**

emerytalnego/  rentowego/  przedemerytalnego

**Inne świadczenia**

świadczenie z programu „Rodzina 500+” /  alimenty do 18 lat/  z pomocy społecznej/  
 zasiłki opiekuńcze/  zasiłki wychowawcze/  zasiłki macierzyńskie/  
 delegacje z tytułu ryczałtu za noclegi i diety do 80% ich wartości

Mój miesięczny dochód z tytułu innych świadczeń wynosi  PLN

Mój miesięczny dochód z tytułu świadczenia wynosi

**Umów**

zleceń/  o dzieło/  najmu nieruchomości  inne

Mój średni miesięczny dochód netto z ostatnich 12 miesięcy wynosi:  PLN

**zysku ze spółki/dywidend**

Mój średni miesięczny dochód netto za ostatnie dwa okresy obrotowe wynosi:  PLN

**Zawód wykonywany**

**Powyższy dochód uzyskuję od dnia**  -  -

**Dochód przyznany jest na czas**

nieokreślony

określony do dnia  -  -

**Jestem współnikiem spółki, w której jestem zatrudniony i posiadam  % udziałów w spółce, z której uzyskuję dochód.**

Znajduję się w okresie wypowiedzenia  tak/  nie

Znajduję się w okresie próbnym  tak/  nie

Jestem pracownikiem tymczasowym lub zatrudnionym do wykonania prac sezonowych  tak/  nie

Zakład pracy jest w upadłości  tak/  nie

Zakład pracy jest w likwidacji  tak/  nie

Zakład pracy jest w postępowaniu naprawczym  tak/  nie

**Powyższy dochód:**

jest obciążony kwotą:  PLN

z tytułu:  pożyczek zakładowych/  wyroków sądowych/  inne (jakie?)

nie jest obciążony

**Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności przewidzianej w art. 297 Kodeksu karnego, że informacje podane przeze mnie w niniejszym Oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.**

Upoważniam SGB-Bank S.A. do pozyskania od mojego pracodawcy informacji niezbędnych do potwierdzenia danych zawartych w niniejszym Oświadczeniu, w tym w formie telefonicznej.

**Oświadczenie jest ważne 30 dni od daty wystawienia**

Miejscowość  Data  -  -

imię / imiona i nazwisko

PESEL

podpis

**wypełnia pracownik Banku**

dochody zweryfikowano  pozytywnie  negatywnie

przyjęto do oceny zdolności kredytowej średniomiesięczny dochód w wysokości:

weryfikacji oświadczenia klienta o uzyskiwanych dochodach dokonano w oparciu o:

data, podpis i stempel funkcyjny pracownika Banku dokonującego weryfikacji dochodów