

Prosimy uzupełnić wszystkie pola, w przypadku braku danych wpisać znak „-“

1. Informacje podstawowe o Wnioskodawcy

Nr NIP: <input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon kontaktowy: <input type="text"/>	
Firmowy e-mail: <input type="text"/>	Adres strony www: <input type="text"/>
Numer rachunku bankowego Wnioskodawcy: <input type="text"/>	

2. Osoby reprezentujące Wnioskodawcę

Imię i nazwisko: <input type="text"/>	Nr dowodu osobistego: <input type="text"/>
Adres zamieszkania: <input type="text"/>	Nr PESEL: <input type="text"/>
Imię i nazwisko: <input type="text"/>	Nr dowodu osobistego: <input type="text"/>
Adres zamieszkania: <input type="text"/>	Nr PESEL: <input type="text"/>
Imię i nazwisko: <input type="text"/>	Nr dowodu osobistego: <input type="text"/>
Adres zamieszkania: <input type="text"/>	Nr PESEL: <input type="text"/>

3. Informacja o działalności

Czy prowadzona przez Wnioskodawcę działalność to:

- kantor
 handel złotem
 handel (obróć) paliwami płynnymi
 handel bronią / przemysł zbrojeniowy
 hazard
 fundacje i fundusze powiernicze
 sprzedaż metali i rud metali
 działalność związana z walutą cyfrową/kryptowalutą
 produkcja wyrobów tytoniowych
 metale szlachetne
 przemysł wydobywczy
 górnictwo ropy naftowej
 misja dyplomatyczna
 działalność powiązana z artefaktami kulturowymi, gatunkami chronionymi lub innymi przedmiotami o znaczeniu archeologicznym, historycznym, kulturowym i religijnym lub o szczególnej wartości naukowej
 branża drzewna/leśnictwo
 rybołówstwo komercyjne
 branża futrzarska/sprzedaż hurtowa żywych zwierząt
 gospodarka odpadami – zbieranie, transport lub przetwarzanie
 transport gotówki (działalności ochroniarska)
 branża konopna (THC/CBD)
 INNA DZIAŁALNOŚĆ (proszę wskazać w wierszu poniżej)

Faktyczny przedmiot prowadzonej działalności:

WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY LEASINGU/POŻYCZKI/NAJMU

Procedura standardowa

Czy prowadzona przez Wnioskodawcę działalność charakteryzuje się znacznym udziałem gotówki w obrocie (pow. 50%)? tak nie

Czy Wnioskodawca prowadzi działalność służącą przechowywaniu aktywów osobistych (np. lombard skrytki depozytowe)? tak nie

Czy działalność jest związana ze świadczeniem usług płatniczych lub transferem środków pieniężnych? tak nie

Kraje siedziby kontrahentów Wnioskodawcy:

Polska inne kraje (jakie)

Kraje prowadzenia działalności:

Polska inne kraje (jakie)

Czy Wnioskodawca jest spółką, która jest notowana na Głównym Rynku Giełdy Papierów Wartościowych w Warszawie lub innym rynku regulowanym w UE? tak nie

Czy Wnioskodawca jest spółką, w której wydano akcje na okaziciela lub w której prawa z akcji lub udziałów są wykonywane przez podmioty inne niż akcjonariusze lub udziałowcy? tak nie

Czy osoba zamieszkująca w jednym z krajów: Afganistan, Barbados, Białoruś, Kambodża, Iran, Jamajka, Korea Północna, Mjanma, Nikaragua, Pakistan, Panama, Rosja, Syria, Sudan, Sudan Południowy, Trynidad i Tobago, Uganda, Vanuatu, Jemen, Zimbabwe – posiada w firmie pakiet udziałów/akcji? tak nie

Księgowość prowadzona przez: właściciela/osobę spokrewnioną biuro rachunkowe pracowników Wnioskodawcy inne

Liczba klientów: jeden od 2 do 3 od 4 do 5 od 6 do 9 od 10 do 50 powyżej 50

Osoba podejmująca strategiczne decyzje u Wnioskodawcy (imię i nazwisko):

Wykształcenie wyżej wskazanej osoby:

podstawowe zawodowe średnie licencjackie wyższe

Doświadczenie w aktualnej branży (w latach):

Rodzaj prowadzonej księgowości: księga przychodów i rozchodów pełna księgowość ryczałt lub karta podatkowa inne

Czy Wnioskodawca działa w więcej niż jednej branży? tak nie

Dodatkowy przedmiot prowadzenia działalności (proszę uzupełnić jeśli w poprzednim pytaniu zaznaczono tak):

Miejsce prowadzenia głównej działalności: własny lokal wynajem w siedzibie kontrahenta nie wymaga stałego miejsca

Liczba pracowników:

Liczba udziałowców

(dotyczy tylko spółek z ograniczoną odpowiedzialnością)

4. Informacja o klientach Wnioskodawcy

Nazwa i udział 2 największych klientów w łącznej sprzedaży (proszę wypełnić jeżeli powyżej 10% sprzedaży):

Nazwa Klienta:

Nr NIP:

Procent sprzedaży:

 %

Nazwa Klienta:

Nr NIP:

Procent sprzedaży:

 %

5. Informacja o podmiotach powiązanych (z tytułu wspólnego właściciela, zarządzania, udziałów, wzajemnych gwarancji/poręczeń)
(proszę wypełnić, jeśli dotyczy)

Nazwa podmiotu powiązanego:

Jaki procent sprzedaży Wnioskodawcy trafia do podmiotu powiązanego?

 %

Nr NIP:

Nazwa podmiotu powiązanego:

Jaki procent sprzedaży Wnioskodawcy trafia do podmiotu powiązanego?

 %

Nr NIP:

Nazwa podmiotu powiązanego:

Jaki procent sprzedaży Wnioskodawcy trafia do podmiotu powiązanego?

 %

Nr NIP:

Nazwa podmiotu powiązanego:

Jaki procent sprzedaży Wnioskodawcy trafia do podmiotu powiązanego?

 %

Nr NIP:

Data

 - -

Pieczęć firmowa, podpis Wnioskodawcy: