

Nr wniosku :

Data wpływu :

(imię i nazwisko Kredytobiorcy/Kredytobiorców)

(adres Kredytobiorcy/Kredytobiorców)

(PESEL Kredytobiorcy/Kredytobiorców)

(nr telefonu do kontaktu)

Warmińsko-Mazurski Bank Spółdzielczy
Oddział w

*Uwaga: WNIOSEK ZAWIERAJĄCY BRAKI
NIE BĘDZIE ROZPATRYWANY*

Dotyczy:

Umowa kredytowa nr:

WNIOSEK O ODROCZENIE SPŁATY RAT KAPITAŁOWYCH

Podstawa: WSPARCIE ZWIĄZANE Z TRUDNOŚCIAMI EKONOMICZNYMI WYNIKAJĄCE Z PANDEMII KORONAWIRUSA COVID-19

Niniejszym wnioskuję o odroczenie spłaty rat kapitałowych kredytu, bez wydłużania okresu kredytowania. Wnioskowany termin odroczenia :

☐ 1 miesiąc – odroczenie spłaty 1 raty
kapitałowej

☐ 3 miesiące – odroczenie spłaty 3 rat
kapitałowych

☐ 2 miesiące – odroczenie spłaty 2 rat
kapitałowych

Uzasadnienie złożenia wniosku (należy wskazać w jaki sposób pogorszyła się sytuacja finansowa w związku z pandemią koronawirusa):

Oświadczam, że jestem świadomy, że wybór bez wydłużania okresu kredytowania oznacza, że okres spłaty kredytu pozostaje bez zmian, a wysokość kolejnych rat kapitałowo-odsetkowych po terminie zakończenia odroczenia ulega odpowiedniemu zwiększeniu.

Oświadczam, że zobowiązuję się do terminowej spłaty raty kapitałowo-odsetkowej do czasu potwierdzenia przez Bank przyjęcia i realizacji wniosku o udzielenie odroczenia, które to potwierdzenie Bank przekaże na adres **mojej poczty elektronicznej**:

(adres **poczty elektronicznej** należy uzupełnić w sposób czytelny - pole **OBOWIĄZKOWE**)

Oświadczam, że od dnia złożenia niniejszego Wniosku w Banku zmieniam kanał komunikacji z Bankiem w zakresie realizacji niniejszego wniosku na pocztę elektroniczną, adres e-mail podany powyżej.

Niniejszy Wniosek stanowi ofertę w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego. Na podstawie niniejszego Wniosku Bank przekaże nowy harmonogram spłat w terminie do 14 dni roboczych od przesłania przez Bank potwierdzenia przyjęcia i realizacji wniosku o udzielenie odroczenia spłaty kredytu na ww. adres poczty elektronicznej, zgodnie z oświadczeniem zawartym w niniejszym Wniosku.

Na żądanie Banku zobowiązuję się do pisemnego potwierdzenia niniejszego Wniosku.

Niniejszym zobowiązuję się do dostarczenia oryginału Wniosku dotyczącego odroczenia spłaty kredytu do Placówki Banku przy najbliższej wizycie w Placówce Banku lub pocztą/kurierem na adres: Warmińsko-Mazurski Bank Spółdzielczy 12-200 Pisz ul. Gizewiusza 2a.

Jestem świadomy, że po otrzymaniu nowego harmonogramu spłat, odroczenie rat kapitałowych zgodnie z moim oświadczeniem zawartym w niniejszym wniosku jest operacją nieodwracalną.

Oferta jest ważna przez 60 dni od daty złożenia wniosku.

(miejscowość, data)

(podpis Kredytobiorcy zgodny z kartą wzorów podpisów /Umową kredytu)

Oświadczam, że akceptuję treść niniejszego wniosku w ramach ustanowionego przez mnie zabezpieczenia spłaty przedmiotowego kredytu*.

(Podpis Dłużnika z tytułu zabezpieczenia kredytu)

**Jeżeli zabezpieczenie kredytu stanowi: poręczenie wg prawa cywilnego lub wekslowego, hipoteka na nieruchomości stanowiącej własność osób trzecich wówczas wymagana jest zgoda tych osób na złożenie niniejszego wniosku.*