

|                       |                             |                                   |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| <i>Numer wniosku:</i> | <i>Data wpływu wniosku:</i> | <i>Osoba przyjmująca wniosek:</i> |
|                       |                             |                                   |

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| <b>Wnioskowana kwota pakietu</b> |  |
|----------------------------------|--|

**INFORMACJE NA TEMAT WNIOSKOWANYCH PRODUKTÓW ORAZ KWOT PORĘCZENIA**

| <b>Poręczenie należytego wykonania kontraktu</b> |  |
|--------------------------------------------------|--|
| Wnioskowana suma poręczenia                      |  |
| Okres ważności poręczenia od:                    |  |
| Okres ważności poręczenia do:                    |  |

| <b>Rękojnia za Wady lub Gwarancji</b> |  |
|---------------------------------------|--|
| Wnioskowana suma poręczenia           |  |
| Okres ważności poręczenia od:         |  |
| Okres ważności poręczenia do:         |  |

**\* maksymalna kwota łączna dla dwóch produktów nie może przekroczyć 1,5 mln zł.**

**\* maksymalny okres pakietu poręczeniowego wynosi 12 miesięcy, w ramach pakietu maksymalny okres na jaki udzielone może zostać poręczenie to łącznie 132 miesiące.**

**I. Dane wnioskodawcy**

| <b>1. Dane adresowe</b>                          |                                                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Pełna nazwa                                      |                                                           |
| Siedziba firmy (adres)                           |                                                           |
| NIP                                              |                                                           |
| REGON                                            |                                                           |
| PKD                                              |                                                           |
| KRS                                              |                                                           |
| Telefon                                          |                                                           |
| Czy dysponują Państwo kwalifikowanym podpisem    | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Adres e-mail do wysyłki poręczeń elektronicznych |                                                           |

| <b>2. Reprezentacja firmy</b> |  |
|-------------------------------|--|
| Imię i nazwisko               |  |
| Stanowisko/funkcja            |  |
| Telefon                       |  |
| Numer dowodu osobistego       |  |
| PESEL                         |  |
| Adres                         |  |

### 3. Osoba do kontaktów w sprawie / poręczeń

|                    |  |
|--------------------|--|
| Imię i nazwisko    |  |
| Stanowisko/funkcja |  |
| Telefon            |  |

### 4. Właściciele / udziałowcy / wspólnicy przedsiębiorstwa wnioskodawcy

| Lp. | Nazwisko / nazwa | Udziały / akcje (%) | Udziały / akcje (wartość) |
|-----|------------------|---------------------|---------------------------|
| 1   |                  |                     |                           |
| 2   |                  |                     |                           |
| 3   |                  |                     |                           |
| 4   |                  |                     |                           |

### 5. Powiązania kapitałowe wnioskodawcy z innymi podmiotami

| Lp. | Nazwisko / nazwa | Udziały / akcje (%) | Udziały / akcje (wartość) |
|-----|------------------|---------------------|---------------------------|
| 1   |                  |                     |                           |
| 2   |                  |                     |                           |
| 3   |                  |                     |                           |
| 4   |                  |                     |                           |

## II. Informacje ogólne

### 6. Rodzaj prowadzonej działalności

|                               |                   |                              |
|-------------------------------|-------------------|------------------------------|
| Rodzaje działalności          | PKD               | Procentowy udział            |
|                               |                   |                              |
|                               |                   |                              |
| Data rozpoczęcia działalności |                   |                              |
| Średnioroczne zatrudnienie:   |                   |                              |
| Na stałe                      | Na czas określony | Na umowę zlecenie i o dzieło |

## INFORMACJE O PRZETRAGACH

|                                                                                                                        | Okres poprzedni zamknięty rok obrachunkowy (n-2) | Ostatni zamknięty rok obrachunkowy (n-1) | Bieżący okres obrachunkowy (n) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------|
| Ilość przetargów w których firma brała udział                                                                          |                                                  |                                          |                                |
| Ilość wygranych przetargów                                                                                             |                                                  |                                          |                                |
| Szacunkowa wartość wygranych przetargów                                                                                |                                                  |                                          |                                |
| Ilość i wartość umów, których przedsiębiorca nie zakończył w terminie (w tym naliczone i zapłacone kary przez Klienta) |                                                  |                                          |                                |

**7. Forma opodatkowania (zaznacz właściwą odpowiedź)**

|                                |                          |
|--------------------------------|--------------------------|
| Ryczałt                        | <input type="checkbox"/> |
| Karta podatkowa                | <input type="checkbox"/> |
| Książka przychodów i rozchodów | <input type="checkbox"/> |
| Pełna księgowość               | <input type="checkbox"/> |

**8. Najważniejsi zamawiający / dostawcy / podwykonawcy (jeśli dotyczy)**

| Nazwa kontrahenta | Zakres prac / dostaw (proszę podać udział w całości dostaw) | % |
|-------------------|-------------------------------------------------------------|---|
|                   |                                                             |   |
|                   |                                                             |   |
|                   |                                                             |   |

**9. Czy właściciele i/lub członkowie zarządu mają powiązania organizacyjne z innymi firmami?**  
(Proszę wypełnić, lub wybrać „brak”)

☐ BRAK

| Imię i nazwisko osoby której dotyczy powiązanie | Nazwa firmy | % udziałów |
|-------------------------------------------------|-------------|------------|
|                                                 |             |            |
|                                                 |             |            |
|                                                 |             |            |

**III. Sytuacja finansowo ekonomiczna**

**10. Posiadane rachunki bankowe**

| Nazwa banku | Numer rachunku |
|-------------|----------------|
|             |                |
|             |                |

**11. Posiadane kredyty / linie kredytowe.**

(Proszę wypełnić lub dołączyć w formie załącznika, lub wpisać „brak”)

☐ BRAK

| Nazwa banku | Rodzaj kredytu | Wysokość kredytu / kwota do spłaty | Zabezpieczenie (np. Hipoteka, weksel) | Termin wygaśnięcia zobowiązania |
|-------------|----------------|------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
|             |                |                                    |                                       |                                 |
|             |                |                                    |                                       |                                 |
|             |                |                                    |                                       |                                 |

**12. Zawarte umowy leasingowe**

(Proszę wypełnić lub dołączyć w formie załącznika, lub wybrać „brak”)

☐ BRAK

| Leasingodawca | Leasing (operacyjny lub finansowy) | Przedmiot leasingu | Kwota leasingu | Miesięczna rata |
|---------------|------------------------------------|--------------------|----------------|-----------------|
|               |                                    |                    |                |                 |
|               |                                    |                    |                |                 |
|               |                                    |                    |                |                 |

| <b>13. Posiadane poręczenia (gwarancje).</b><br>(Proszę wypełnić lub dołączyć w formie załącznika, lub wybrać "brak") |                               |                             |                                       |                                            | <input type="checkbox"/> BRAK | Poręczenia:<br><b>C</b> -czynne<br><b>W</b> -wnioskowane |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Nazwa Poręczyciela (Gwaranta)                                                                                         | Rodzaj Poręczenia (gwarancji) | Suma limitu / wykorzystanie | Zabezpieczenie (np. hipoteka, weksel) | Termin wygaśnięcia ostatniego zobowiązania |                               |                                                          |
|                                                                                                                       |                               |                             |                                       |                                            |                               |                                                          |
|                                                                                                                       |                               |                             |                                       |                                            |                               |                                                          |
|                                                                                                                       |                               |                             |                                       |                                            |                               |                                                          |

| <b>14. Udzielone przez Wnioskodawcę poręczenia:</b>          |                  |                             |                            |
|--------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------|----------------------------|
| Nazwa i adres podmiotu, któremu zostało udzielone poręczenie | Kwota poręczenia | Tytuł udzielenia poręczenia | Termin ważności poręczenia |
|                                                              |                  |                             |                            |
|                                                              |                  |                             |                            |
|                                                              |                  |                             |                            |

| <b>15. POSIADANE UBEZPIECZENIA / POLISY OC</b> |                      |                    |                     |
|------------------------------------------------|----------------------|--------------------|---------------------|
| NAZWA ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ                      | RODZAJ UBEZPIECZENIA | SUMA UBEZPIECZENIA | OKRES UBEZPIECZENIA |
|                                                |                      |                    |                     |
|                                                |                      |                    |                     |

| <b>16. Udzielone przez firmę poręczenia, wystawione weksle lub zabezpieczenia na rzecz innych podmiotów</b><br>(Proszę wypełnić lub dołączyć w formie załącznika, lub wybrać "brak") |                       |          | <input type="checkbox"/> BRAK |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------|-------------------------------|
| Rodzaj zobowiązania                                                                                                                                                                  | Wysokość zobowiązania | Na rzecz | Termin wygaśnięcia            |
|                                                                                                                                                                                      |                       |          |                               |
|                                                                                                                                                                                      |                       |          |                               |
|                                                                                                                                                                                      |                       |          |                               |

| <b>17. Czy w ostatnich 3 latach firma korzystała z dotacji (UE, państwowe, itp.)</b> |               |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--|
| <input type="checkbox"/>                                                             | Kwota dotacji |  |
| <input type="checkbox"/>                                                             | Kwota dotacji |  |
| <input type="checkbox"/>                                                             | Kwota dotacji |  |

#### IV. Majątek firmy

| 18. Posiadane nieruchomości – własność<br>(Proszę wypełnić lub dołączyć w formie załącznika, lub wybrać "brak") |       |                 | <input type="checkbox"/> BRAK |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------|-------------------------------|------------------------------|
| Rodzaj/adres                                                                                                    | Nr KW | Wartość rynkowa | Obciążenie (TAK/NIE)          |                              |
|                                                                                                                 |       |                 | <input type="checkbox"/> TAK  | <input type="checkbox"/> NIE |
|                                                                                                                 |       |                 | <input type="checkbox"/> TAK  | <input type="checkbox"/> NIE |
|                                                                                                                 |       |                 | <input type="checkbox"/> TAK  | <input type="checkbox"/> NIE |

| 19. Posiadane środki transport / maszyny / majątek ruchomy - własność (Proszę wypełnić lub dołączyć w formie załącznika, lub wybrać "brak") |                 | <input type="checkbox"/> BRAK |                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------|------------------------------|
| Rodzaj                                                                                                                                      | Wartość rynkowa | Obciążenie (TAK/NIE)          |                              |
|                                                                                                                                             |                 | <input type="checkbox"/> TAK  | <input type="checkbox"/> NIE |
|                                                                                                                                             |                 | <input type="checkbox"/> TAK  | <input type="checkbox"/> NIE |
|                                                                                                                                             |                 | <input type="checkbox"/> TAK  | <input type="checkbox"/> NIE |
|                                                                                                                                             |                 | <input type="checkbox"/> TAK  | <input type="checkbox"/> NIE |
|                                                                                                                                             |                 | <input type="checkbox"/> TAK  | <input type="checkbox"/> NIE |
|                                                                                                                                             |                 | <input type="checkbox"/> TAK  | <input type="checkbox"/> NIE |
|                                                                                                                                             |                 | <input type="checkbox"/> TAK  | <input type="checkbox"/> NIE |

| 20. Obciążenia majątku trwałego<br>(Proszę wypełnić lub dołączyć w formie załącznika, lub wybrać "brak") |                            |                             |                     | <input type="checkbox"/> BRAK                             |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------|--|
| Na rzecz                                                                                                 | Rodzaj obciążonego majątku | Przybliżona wartość rynkowa | Wysokość obciążenia | Forma obciążenia (hipoteka, zastaw, przewłaszczenie itp.) |  |
|                                                                                                          |                            |                             |                     |                                                           |  |
|                                                                                                          |                            |                             |                     |                                                           |  |
|                                                                                                          |                            |                             |                     |                                                           |  |
|                                                                                                          |                            |                             |                     |                                                           |  |
|                                                                                                          |                            |                             |                     |                                                           |  |

#### V. Struktura należności i zobowiązań

| 21. Struktura czasowa należności z tytułu dostaw i usług.<br>(Proszę wypełnić lub dołączyć w formie załącznika, lub wybrać "brak") |                   |                            |           |           |           |            |             | <input type="checkbox"/> BRAK |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-------------|-------------------------------|--|
| Stan na koniec                                                                                                                     | Należności ogółem | Należności przeterminowane |           |           |           |            |             |                               |  |
|                                                                                                                                    |                   | Ogółem                     | Do 30 dni | 31-60 dni | 61-90 dni | 91-180 dni | 181-360 dni | Pow. 360 dni                  |  |
| Ubiegłego roku                                                                                                                     |                   |                            |           |           |           |            |             |                               |  |
| Ostatnie F-01                                                                                                                      |                   |                            |           |           |           |            |             |                               |  |

**22. Struktura czasowa zobowiązań z tytułu dostaw i usług.**

(Proszę wypełnić lub dołączyć w formie załącznika, lub wybrać "brak")

☐ BRAK

| Stan na koniec | Zobowiązania ogółem | Zobowiązania przeterminowane |           |           |           |            |             |              |
|----------------|---------------------|------------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-------------|--------------|
|                |                     | Ogółem                       | Do 30 dni | 31-60 dni | 61-90 dni | 91-180 dni | 181-360 dni | Pow. 360 dni |
| Ubiegłego roku |                     |                              |           |           |           |            |             |              |
| Ostatnie F-01  |                     |                              |           |           |           |            |             |              |

**VI. Kontrakty**

**23. Wykaz największych wykonanych kontraktów w 3 ostatnich latach.**

(Proszę załączyć referencje lub protokoły odbioru końcowych prac)

| L.p. | Przedmiot kontraktu | Zleceniodawca | Wartość kontraktu | Termin wykonania |
|------|---------------------|---------------|-------------------|------------------|
| 1    |                     |               |                   |                  |
| 2    |                     |               |                   |                  |
| 3    |                     |               |                   |                  |
| 4    |                     |               |                   |                  |
| 5    |                     |               |                   |                  |
| 6    |                     |               |                   |                  |

**24. Wykaz kontraktów w trakcie realizacji:**

(Proszę wypełnić lub załączyć własny wykaz zawierający analogiczne dane)

| L.p. | Nazwa zadania | Zamawiający | Wartość kontraktu | Wartość pozostała do zafakturowania | Termin realizacji | Stopień realizacji kontraktu w % |
|------|---------------|-------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------------------|
| 1    |               |             |                   |                                     |                   |                                  |
| 2    |               |             |                   |                                     |                   |                                  |
| 3    |               |             |                   |                                     |                   |                                  |
| 4    |               |             |                   |                                     |                   |                                  |
| 5    |               |             |                   |                                     |                   |                                  |
| 6    |               |             |                   |                                     |                   |                                  |
| 7    |               |             |                   |                                     |                   |                                  |
| 8    |               |             |                   |                                     |                   |                                  |
| 9    |               |             |                   |                                     |                   |                                  |
| 10   |               |             |                   |                                     |                   |                                  |

**25. INNE PROPONOWANE ZABEZPIECZENIA POZA WEKSLAMI WŁASNYMI IN BLANCO**

|    |
|----|
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |

**VII. Ankieta**

**26. Czy było zgłoszone roszczenie z którejkolwiek gwarancji udzielonej przez innego Gwaranta na wniosek Zobowiązanego/Wnioskodawcy?**

(Jeśli tak, prosimy o wypełnienie lub wybrać „brak”)

☐ BRAK

| Kwota roszczenia | Data zgłoszenia roszczenia | Rodzaj gwarancji | Przyczyny zgłoszenia roszczenia |
|------------------|----------------------------|------------------|---------------------------------|
|                  |                            |                  |                                 |
|                  |                            |                  |                                 |
|                  |                            |                  |                                 |

**27. Oświadczenia**

|                                                                                                                                                                                                                                                                            |                              |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Czy wobec Wnioskodawcy trwa postępowanie egzekucyjne na podstawie prawomocnych wyroków sądowych, jeżeli tak to jaka jest wartość windykowanych wierzytelności i kto jest wierzycielem:                                                                                     | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Czy firma jest w okresie likwidacji lub przygotowania procesu likwidacyjnego, czy trwa postępowanie związane ze zgłoszonym wnioskiem o upadłość lub ogłoszenie układu: jeżeli tak to od kiedy i kto zgłosił wniosek:                                                       | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Czy którykolwiek z współwłaścicieli firmy Wnioskodawcy (osób fizycznych) lub Członków Zarządu był w przeszłości skazany prawomocnym wyrokiem sądowym w związku z popełnionym przestępstwem gospodarczym lub przestępstwem przeciwko dokumentom, jeżeli tak to kto i kiedy: | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Czy firma jest w trakcie rozwiązania, unieważnienia statutu Spółki:                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

**OŚWIADCZENIA:**

|                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Oświadczam/-y, że jestem/-śmy:                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> MIKRO <input type="checkbox"/> MAŁYM <input type="checkbox"/> ŚREDNIM PRZEDSIĘBIORCĄ<br><i>w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2010 r., Nr 220, poz. 1447 z późn. zm.) oraz załącznika nr I do Rozporządzenia nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu - ogólne rozporządzenie w sprawie wyłączeń blokowych (Dz. Urz. UE L 214 z dnia 09.08.2008 r.)</i> |
| Oświadczam/-y, że korzystałem/-liśmy ze środków pomocy publicznej w przeciągu ostatnich 3 lat** :                                                                              | <input type="checkbox"/> POTWIERDZAM <input type="checkbox"/> NIE POTWIERDZAM<br><i>o łącznej wartości.....</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Oświadczam/-y, że Skarb Państwa oraz państwowe osoby prawne nie posiadają akcji, udziałów ani innych równoznacznych praw w kapitale reprezentowanego przeze mnie/nas podmiotu: | <input type="checkbox"/> POTWIERDZAM <input type="checkbox"/> NIE POTWIERDZAM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Oświadczam/-y, że jestem/-śmy płatnikiem podatku od towarów i usług (VAT):                                                                                                     | <input type="checkbox"/> POTWIERDZAM <input type="checkbox"/> NIE POTWIERDZAM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Oświadczam/-y, że nie znajduję/-emy się w trudnej sytuacji (nie jesteśmy zagrożonym przedsiębiorstwem) w rozumieniu przepisów Wytycznych wspólnotowych dotyczących pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 244/2 z 01.10.2004 r.):                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> POTWIERDZAM <input type="checkbox"/> NIE POTWIERDZAM                                      |
| Oświadczam/-y, że nie posiadam/-y zaległości wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> POTWIERDZAM <input type="checkbox"/> NIE POTWIERDZAM <input type="checkbox"/> UGODA Z ZUS |
| Oświadczam/-y, że nie posiadam/-y zaległości wobec Urzędu Skarbowego (US):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> POTWIERDZAM <input type="checkbox"/> NIE POTWIERDZAM <input type="checkbox"/> UGODA Z US  |
| Oświadczam/-y, że posiadane przeze mnie/nas rachunki bankowe wolne są od zajęć egzekucyjnych, a opłaty i prowizje z tytułu posiadanych zobowiązań oraz prowadzenia rachunków regulowane są terminowo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> POTWIERDZAM <input type="checkbox"/> NIE POTWIERDZAM                                      |
| Oświadczam/-y, że w stosunku do prowadzonego przeze mnie/nas przedsiębiorstwa nie toczy się postępowanie upadłościowe, likwidacyjne, ani naprawcze i działalność przedsiębiorstwa nie została zawieszona:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> POTWIERDZAM <input type="checkbox"/> NIE POTWIERDZAM                                      |
| Oświadczam/-y, że wobec mnie/nas nie toczą się postępowania sądowe, administracyjne i inne mogące mieć wpływ na wykonywaną działalność lub zdolność do spłaty zaciągniętych zobowiązań finansowych:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> POTWIERDZAM <input type="checkbox"/> NIE POTWIERDZAM                                      |
| Oświadczamy oraz zobowiązujemy się do wykazania na żądanie LFPK sp. z o.o., że żadna z osób będących członkami organów zarządzających/wspólnikami/ właścicielami nie została prawomocnie skazana za przestępstwa składania fałszywych zeznań, przekupstwa, przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotowi pieniężnemu i papierami wartościowymi, obrotowi gospodarczemu, systemowi bankowemu, przestępstwo skarbowe albo inne związane z wykonywaniem działalności gospodarczej lub popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych: | <input type="checkbox"/> POTWIERDZAM <input type="checkbox"/> NIE POTWIERDZAM                                      |

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania Wnioskodawcy

- Wiarygodność informacji podanych we wniosku i załączonych do niego dokumentach stwierdzam/-y własnoręcznym podpisem. Świadom/-i odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 par.1 i par.2 kodeksu karnego jednocześnie oświadczam/-y, że informacje zawarte we wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
- Oświadczam/-y, że zapoznałem/-liśmy się z Regulaminem udzielania poręczeń należytego wykonania umowy przez LFPK Sp. z o.o.
- Upoważniam/-y Lubuski Fundusz Poręczeń Kredytowych Sp. z o.o. do wystawienia Rachunku uproszczonego bez mojego/naszego podpisu oraz, że zobowiązuję/-my się do uzupełnienia wniosku lub złożonych dokumentów na żądanie Lubuskiego Funduszu Poręczeń Kredytowych Spółka z o.o.
- W przypadku zawarcia umowy poręczenia wyrażam zgodę na przekazywanie przez Lubuski Fundusz Poręczeń Kredytowych Sp. z o.o. informacji pozytywnych na temat reprezentowanej przeze mnie firmy do KRD BIG SA z siedzibą we Wrocławiu (51-214 Wrocław, ul. Armii

Ludowej 21) tj. informacji gospodarczych o wywiązaniu się ze wszelkich zobowiązań pieniężnych wynikających lub mogących wynikać w przyszłości z umowy, na zasadach określonych w ustawie z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania Wnioskodawcy

\*Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Lubuski Fundusz Poręczeń Kredytowych spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Zielonej Górze 65-078, z adresem przy ul. Bohaterów Westerplatte 32, zarejestrowaną w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000127519 moich danych osobowych w celach związanych z rozpatrywaniem niniejszego wniosku oraz zawarcia umowy o udzielenie Pakietu poręczeniowego należytego wykonania umowy i udzielenia indywidualnych poręczeń należytego wykonania umowy w ramach przyznanego Pakietu, zgodnie z poniżej zamieszczoną klauzulą informacyjną.

\*/ niniejsza zgoda dotyczy osób fizycznych reprezentujących wnioskodawcę.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania Wnioskodawcy

\*Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Lubuski Fundusz Poręczeń Kredytowych spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Zielonej Górze 65-078, z adresem przy ul. Bohaterów Westerplatte 32, zarejestrowaną w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000127519 moich danych osobowych w przyszłości przez okres 10 lat w celu oceny mojej wiarygodności finansowo-ekonomicznej i płatniczej.

\*/ niniejsza zgoda dotyczy wnioskodawców będących osobami fizycznymi.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania Wnioskodawcy

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych - produktów oferowanych przez *Lubuski Fundusz Poręczeń Kredytowych spółka z ograniczoną odpowiedzialnością* drogą elektroniczną na podany przeze mnie adres poczty elektronicznej i przesyłanie ich za pomocą telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i automatycznych systemów wywołujących (telefony, komputery, smartfony, tablety itp.) dla celów marketingu bezpośredniego.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania Wnioskodawcy

**DO NINIEJSZEGO WNIOSKU ZAŁĄCZAM/-Y:**

| Lp.                               | Rodzaj dokumentu                                                                                                                                                               | TAK | NIE DOTYCZY |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------|
| 1.                                | Oświadczenie majątkowe Wnioskodawcy (dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gosp., wspólników spółek cywilnych, jawnych) oraz Poręczycieli                           |     |             |
| 2.                                | Dokument potwierdzający rozdzielną majątkową małżonków (w przypadku poręczenia osobistego jednego z nich oraz występowania faktu wyłączenia wspólności majątkowej małżeńskiej) |     |             |
| 3.                                | Aktualny odpis z KRS lub innego rejestru właściwego dla prowadzonej formy działalności (nie starszy niż 6 miesięcy) lub wpis do ewidencji działalności gospodarczej            |     |             |
| 4.                                | Zaświadczenie NIP                                                                                                                                                              |     |             |
| 5.                                | Zaświadczenie REGON                                                                                                                                                            |     |             |
| 6.                                | Umowa Spółki/statut                                                                                                                                                            |     |             |
| 7.                                | Aktualne, nie starsze niż 3 miesiące zaświadczenia z ZUS i Urzędu Skarbowego o braku zaległości                                                                                |     |             |
| 8.                                | Aktualne, nie starsze niż 3 miesiące opinie banków prowadzących rachunki                                                                                                       |     |             |
| 9.                                | Aktualny, nie starszy niż 3 miesiące wykaz zobowiązań i należności                                                                                                             |     |             |
| 10.                               | Potwierdzenia opłaconych wszystkich aktualnych składek ubezpieczeniowych                                                                                                       |     |             |
| 11.                               | Posiadane listy referencyjne od różnych Zamawiających – 6 sztuk z czego 3 z instytucji publicznych                                                                             |     |             |
| 12.                               | Pełnomocnictwa osób działających w imieniu Wnioskodawcy                                                                                                                        |     |             |
| 13.                               | Sprawozdania finansowe Wnioskodawcy (bilans oraz rachunek zysków i strat) za ostatni kwartał bieżącego roku oraz za 2 poprzednie lata lub inna forma sprawozdania finansowego  |     |             |
| 14.                               | Uproszczone sprawozdanie finansowe za okres bieżący oraz za 2 poprzednie lata (dla Wnioskodawcy prowadzącego rachunkowość w formie uproszczonej)                               |     |             |
| <b>Inne dokumenty (wymienić):</b> |                                                                                                                                                                                |     |             |
| 1.                                |                                                                                                                                                                                |     |             |
| 2.                                |                                                                                                                                                                                |     |             |
| 3.                                |                                                                                                                                                                                |     |             |

Dane zawarte we Wniosku oraz załączonych dokumentach są aktualne i nie uległy zmianie na dzień składania wniosku. Oświadczam, że załączone do wniosku dokumenty są zgodne z oryginałami. Wiarygodność powyższych danych potwierdzam(y).

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania Wnioskodawcy

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

**Administratorem danych osobowych jest Lubuski Fundusz Poręczeń Kredytowych Sp. z o.o. z siedzibą w Zielonej Górze (65-078), ul. Bohaterów Westerplatte 32.** Z administratorem można kontaktować się pisemnie na adres siedziby administratora, poprzez formularz kontaktowy pod adresem [www.lfpk.pl](http://www.lfpk.pl), jak również za pośrednictwem inspektora ochrony danych – pod adresem email [iod@lfpk.pl](mailto:iod@lfpk.pl). Z inspektorem ochrony danych może kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Dane osobowe mogą być przetwarzane w celu:

1. zawarcia i wykonania umowy, w tym dokonania oceny ryzyka – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia PE iR (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych (dalej zwane RODO);
2. ewentualnie w celu dochodzenia lub obrony roszczeń związanych z zawartą umową – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO, uzasadnionym interesem administratora jest dochodzenie lub obrona przez niego roszczeń.

Dane osobowe mogą być udostępnione lub przekazane podmiotom upoważnionym do pozyskania danych osobowych na podstawie szczególnych przepisów prawa, innym zakładom ubezpieczeń i zakładom reasekuracji, audytorom, a także podmiotom przetwarzającym dane osobowe w imieniu administratora (na podstawie umowy z administratorem, w zakresie przez niego wskazanym i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora), w tym podmiotom dokonującym analizy ryzyka i wypłacalności.

Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do sporządzenia i przedstawienia oferty, nie dłużej jednak niż do momentu wygaśnięcia roszczeń o zawarcie umowy. W razie zawarcia umowy dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu zawartej umowy i wystawionej gwarancji ubezpieczeniowej lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego ze szczególnych przepisów prawa.

Podanie danych osobowych jest warunkiem zawarcia i wykonywania umowy oraz dokonania oceny ryzyka (bez podania danych osobowych nie jest możliwe dokonanie oceny ryzyka i zawarcie umowy).

---

Miejscowość i data

---

Podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do  
Reprezentowania Wnioskodawcy