

.....  
(imię i nazwisko lub firma dłużnika)

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(adres zamieszkania lub adres siedziby firmy)

.....  
(adres korespondencyjny)

PESEL/NIP: .....

Nr telefonu: .....

Adres e-mail: .....

CIF\*: .....

**Bank Millennium SA  
Departament Dochodzenia  
Należności Detalicznych  
Ul. Stanisława Żaryna 2A  
02-593 Warszawa**

### WNIOSEK

#### o zawarcie umowy/aneksu dotyczącej/go spłaty należności

#### Zakres wniosku

1. Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na umową spłatę należności z poniższych tytułów, które według stanu na dzień ..... przedstawiają się następująco:

LP	Nr umowy	Data umowy	Saldo zadłużenia	Łączna wysokość proponowanej raty

2. Proponuję spłatę powyższego/ych zadłużenia/eń:

1. jednorazowo do dnia .....

2. w ratach (wskazać ilość) ..... w kwocie .....płatnych do dnia .....

3. Proponuję następujące zabezpieczenia (osobiste lub rzeczowe): .....

o wartości (dotyczy zabezpieczenia rzeczowego) : .....

#### Uzasadnienie wniosku

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

W załączeniu składam dokumenty potwierdzające sytuację majątkową:

1. Zaświadczenie o dochodach lub RMUA za ostatnie 3 miesiące / PIT za ostatni rok podatkowy.
2. Decyzja ZUS potwierdzająca otrzymywanie świadczenia z tytułu emerytury / renty.
3. Zaświadczenie z UP potwierdzające status osoby bezrobotnej.
4. Wyciąg z księgi przychodów i rozchodów za ostatnie 6 miesięcy / bilans / rachunek zysków i strat za ostatni rok obrotowy.
5. Inne dokumenty finansowe przedstawiające uzyskiwane dochody.
6. Oświadczenie majątkowe.

.....  
(podpis/y wnioskodawcy/ów lub osoby/osób reprezentującej/ych dłużnika)

.....  
(pieczętka i podpis pracownika przyjmującego wniosek)

\*Wypełnia pracownik banku

## OŚWIADCZENIE MAJĄTKOWE

Składane do: Departamentu Dochodzenia Należności Detalicznych

Dane osoby/podmiotu składającej/ego oświadczenie :

Nazwisko, imiona .....

Seria i nr dowodu osobistego/ KRS .....

Nr ewidencyjny PESEL .....

Adres zamieszkania/ zameldowania .....

Stan cywilny .....

Odrębność majątkowa/ podstawa prawna .....

### 1. Majątek trwały (nieruchomości\*, środki transportu i inne\*\*):

LP	Składniki majątku <sup>1</sup>	Dane identyfikacyjne składnika majątku	Wartość

Prosimy podać :

\* nr Księgi Wieczystej

\*\* markę, model, nr rejestracyjny i rok produkcji samochodu / urządzenia / maszyny

### 2. Majątek finansowy (akcje, udziały, inne papiery wartościowe, depozyty bankowe, należności):

LP	Składniki majątku	Dane identyfikacyjne składnika majątku	Wartość

### 3. Zobowiązania i należności (kredyty, poręczenia, pożyczki pracownicze oraz inne obciążenia w tym prawa rzeczowe i kwoty zasądzone wyrokiem sądu, jak np. alimenty):

LP	Rodzaj zobowiązania	Bank lub inna instytucja finansowa	Termin spłaty	Kwota zobowiązania na dzień wypełniania oświadczenia

### 4. Inne informacje majątkowe:

- Liczba niepracujących osób pozostających na utrzymaniu dłużnika: .....
- Łączna wysokość miesięcznych kosztów utrzymania gospodarstwa domowego dłużnika, tj. mieszkaniowych (czynsz, media, ubezpieczenia), transportu (paliwo, ubezpieczenia, bilety) a także inne stałe (żywność, ubranie, środki czystości, telefon, opłat za przedszkole, szkołę, studia) itp.
- Informacja o rodzaju uzyskiwanego dochodu małżonka .....(np. umowa o pracę, umowa o dzieło/zlecenie, działalność gospodarcza itp.) oraz jego wysokości netto: ..... PLN
- Inne uwagi:

Oświadczam, że jest prowadzone postępowanie egzekucyjne przez .....  
..... z tytułu .....  
..... do kwoty ..... (przekreślić całość oświadczenia, jeżeli nie dotyczy)

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Załącznik do wniosku  
o zawarcie ugody / aneksu  
dotyczącej/go spłaty należności

## I. Zgoda Klienta na przetwarzanie danych osobowych o stanie zdrowia

W związku z podaniem przeze mnie we „Wniosku o zawarcie ugody/aneksu dotyczącej/go spłaty należności” informacji dotyczących stanu zdrowia / załączeniem dokumentów dotyczących stanu zdrowia, na podstawie art. 9 ust. 2 pkt lit. a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.:

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

na przetwarzanie przez Bank Millennium S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Stanisława Żaryna 2A, 02-593 Warszawa (Administrator danych) danych osobowych dotyczących stanu mojego zdrowia wynikających z ww. Wniosku i załączonych do niego dokumentów, w celu rozpatrzenia Wniosku i podjęcia decyzji w przedmiocie restrukturyzacji mojego zadłużenia.

Oświadczam, że otrzymałem „Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w Banku Millennium S.A.”.

## II. Informacja dla Klienta dotycząca przetwarzania danych osobowych o stanie zdrowia

Udzielenie przez Klienta zgody na przetwarzanie przez Administratora danych informacji dotyczących stanu jego zdrowia jest dobrowolne. W przypadku braku udzielenia zgody wymienione we Wniosku informacje i załączone do niego dokumenty dotyczące stanu zdrowia nie będą mogły być przetwarzane przez Bank, a tym samym nie będą mogły zostać uwzględnione przy podejmowaniu przez Bank decyzji w przedmiocie restrukturyzacji zadłużenia.

W przypadku udzielenia przez Klienta dobrowolnej zgody na przetwarzanie danych dotyczących stanu jego zdrowia podanych we Wniosku i załączonych do niego dokumentach, Bank Millennium S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Stanisława Żaryna 2A, 02-593 Warszawa (Administrator danych) będzie przetwarzał te dane wyłącznie w celu rozpatrzenia Wniosku i podjęcia decyzji w przedmiocie restrukturyzacji zadłużenia Klienta, a w przypadku zawarcia ugody /aneksu również w celu wykonania umowy, której dotyczy ugoda / aneks. Dane będą przetwarzane przez okres:

- a) w przypadku braku zawarcia ugody / aneksu - do czasu rozpatrzenia Wniosku oraz przez okres 6 miesięcy w celu rozpatrywania ewentualnych reklamacji,
- b) w przypadku zawarcia ugody / aneksu – do czasu zakończenia umowy, której dotyczy ugoda / aneks, a po tym czasie w innych zgodnych z prawem celach, np. w celu zabezpieczenia roszczeń przez okres przedawnienia.

Zgodę można wycofać w dowolnym czasie poprzez złożenie dyspozycji w Placówce Banku, przez telefon, w Millenet lub Aplikacji mobilnej. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano przed wycofaniem zgody.

Pozostałe wymagane prawem informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych Klienta przez Administratora danych, w tym informacje o prawach przysługujących osobie, której dane są przetwarzane znajdują się w przekazanym Klientowi dokumencie „Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w Banku Millennium S.A.”.

.....  
(imię i nazwisko Klienta – wypełnia przedstawiciel Banku)

.....  
(data)

.....  
(własnoręczny podpis Klienta)

.....  
(pieczęćka i podpis przedstawiciela Banku)