W N I O S E K O U D Z I E L E N I E P O Ż Y C Z K I

Skąd dowiedzieli się Państwo o ofercie pożyczki NAU S.A.?

☐ Plakat w placówce ☐ SMS ☐ Strona internetowa NAU S.A. ☐ Z polecenia _____ ☐ Telefon z centrali ☐ Rada pedagogiczna

(Proszę podać nazwisko osoby polecającej)

Czy nową pożyczką ma zostać spłacona Państwa obecna pożyczka? ☐ TAK ☐ NIE

Wnioskuje o udzielenie mi pożyczki w kwocie _____ zł. Okres pożyczki o jaki wnioskuję to _____m-cy.

Proszę o przekazanie kwoty pożyczki na rachunek bankowy o numerze:

1. Imię i nazwisko	
2. PESEL	
3. Seria i nr dowodu osobistego	
4.Data ważności dowodu	
5. Adres zamieszkania	
6. Adres e-mail	
7. Numer telefonu	
8. Stanowisko	
9. Nazwa Pracodawcy	

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie w niniejszym Wniosku informacje są prawdziwe i kompletne, według stanu na dzień złożenia Wniosku. Wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Nauczycielską Agencję Ubezpieczeniową S.A. (NAU S.A.) informacji zawartych we Wniosku. Zobowiązuję się do aktualizacji swoich danych osobowych podanych we Wniosku w celu świadczenia usług przez NAU S.A. oraz oświadczam, że w przypadku ewentualnych późniejszych zmian danych osobowych, także będą one zgodne z prawdą. Oświadczam, że otrzymałam/em „Klauzulę informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych".

_____, dnia _____ r. _____

(miejscowość) (czytelny podpis Wnioskodawcy)

Oświadczenia Wnioskodawcy

Wyrażenie zgód nr 1,2,3 jest dobrowolne, a ich udzielenie gwarantuje obniżenie kosztów pożyczki o 1%.

1.Dzięki tej zgodzie będziemy mogli przeprowadzić Pani/Panu analizę potrzeb oraz przedstawić odpowiednie propozycje umów finansowych i ubezpieczenia.
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Nauczycielską Agencję Ubezpieczeniową S.A.z siedzibą w Warszawie (00-379), Wybrzeże Kościuszkowskie 31/33, w celu marketingu produktów i usług oferowanych przez ww. podmiot w tym poprzez profilowanie w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty.
☐ **TAK**
2.Dzięki tej zgodzie podmioty z grupy kapitałowej NAU będą mogły przestawić Panu/Pani ofertę własnych usług
Wyrażam zgodę na udostępnianie moich danych osobowych podmiotom należącym do grupy kapitałowej NAU, tj. NAU Profit Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Smulikowskiego 6/8, 00-389 Warszawa, w celach marketingowych oraz na przetwarzanie moich danych osobowych przez te podmioty w powyższych celach oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty.
3.Dzięki tej zgodzie będziemy mogli przedstawić Panu/Pani ofertę za pomocą wiadomości elektronicznej lub połączenia głosowego.
Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Nauczycielską Agencję Ubezpieczeniową S.A.z siedzibą w Warszawie (00-379), Wybrzeże Kościuszkowskie 31/33 w informacji handlowo-marketingowych z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących, wybierając jako formę kontaktu:
wiadomości elektroniczne (e-mail, SMS/MMS)
☐ **TAK**
połączenia głosowe (rozmowa telefoniczna oraz automatyczne systemy wywołujące IVR)
☐ **TAK**

_____
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

_____ WYPEŁNIA OSOBA OBSŁUGUJĄCA WYNAGRODZENIE _____

1. Średnie miesięczne wynagrodzenie netto **Wnioskodawcy** z ostatnich 3 miesięcy wynosi _____zł
2. **Forma zatrudnienia: umowa o pracę** → ☐ na czas nieokreślony ☐ na czas określony do dnia _____ ☐ umowa zlecenie
3. **Wnioskodawca** pomimo obciążeń pożyczkowych z KZP **może mieć potrącaną ratę w wysokości max _____zł.**

Zaświadcza się, że Wnioskodawca:

☐ znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy ☐ nie znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy

☐ złożył wniosek o rozwiązanie stosunku pracy ☐ nie złożył wniosku o rozwiązanie stosunku pracy

☐ zakład pracy znajduje się w likwidacji ☐ zakład pracy nie znajduje się w likwidacji

4. Wynagrodzenie Wnioskodawcy ☐ jest obciążone potrąceniami komorniczymi ☐ nie jest obciążone potrąceniami komorniczymi

_____ _____

(data) (pieczęć zakładu pracy i czytelny podpis osoby upoważnionej do potwierdzania danych)