

Oświadczenie Poręczyciela

Ja niżej podpisany/a
(imiona i nazwisko)

PESEL

zamieszkały
(dokładny adres)

legitymujący się dowodem tożsamości
(nazwa dokumentu, seria i numer)

stan cywilny

Oświadczam, że:

1. Pozostaję/ nie pozostaję* w ustawowej wspólnocie majątkowej.

2. Nie korzystam (i mój współmałżonek)* z kredytów (pożyczek) / korzystam (i mój współmałżonek)* z następujących kredytów (pożyczek):

Lp.	Nazwa zobowiązania	Aktualna wysokość zobowiązania w PLN	Wysokość miesięcznej raty w PLN	Termin spłaty zobowiązania

3. Nie jestem obciążony/a (i mój współmałżonek)* / jestem obciążony/a* (i mój współmałżonek)* sądowymi lub administracyjnymi tytułami egzekucyjnymi.

4. Uzyskuję dochód z tytułu:

Lp.	Źródło dochodu (umowa o pracę, działalność gospodarcza lub rolnicza, emerytura, renta lub inne ¹)	Wysokość dochodu netto w PLN (miesięczna)

¹ jeżeli źródłem dochodu jest umowa o pracę, proszę wskazać na jaki okres jest ona zawarta oraz podać nazwę pracodawcy

5. Jestem/ nie jestem* zobowiązany/a innymi poręczeniami niż to, które zamierzam udzielić w ramach niniejszego oświadczenia (w przypadku poręczenia proszę podać kwotę zobowiązania w PLN oraz termin jego wygaśnięcia).....

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem pod rygorem odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeksu karnego.

.....
(data i czytelny podpis poręczyciela)

WYPEŁNIA PRACOWNIK URZĘDU

Potwierdzam własnoręczność złożonego w mojej obecności podpisu pani/a.....

.....
(stempel funkcyjny i podpis pracownika)

*niepotrzebne skreślić

Oświadczenie Współmałżonka Poręczyciela

Ja niżej podpisany/a
(imiona i nazwisko)

PESEL

zamieszkały
(dokładny adres)

legitymujący się dowodem tożsamości
(nazwa dokumentu, seria i numer)

oświadczam, że wyrażam zgodę na udzielenie przez mojego męża/ moją żonę*:

.....
(imię i nazwisko poręczyciela)

poręczenia za zobowiązanie
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

z tytułu przyznania kwoty złotych ze środków PFRON osobie niepełnosprawnej na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej* (niepotrzebne skreślić).

.....
(data i podpis współmałżonka poręczyciela)

WYPEŁNIA PRACOWNIK URZĘDU

Potwierdzam własnoręczność złożonego w mojej obecności podpisu pani/a.....

.....
(stempel funkcyjny i podpis pracownika)

Udzielam Powiatowemu Urzędowi Pracy we Wrocławiu zgody na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby, w celu wykonania przez Urząd ciążących na nim obowiązków prawnych oraz dla celów statutowych Urzędu stosownie do przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 922). Wiarygodność przedstawionych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem. Oświadczam jednocześnie, że informacje zawarte w niniejszym dokumencie są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
(data i podpis poręczyciela)

.....
(data i podpis współmałżonka poręczyciela)

*niepotrzebne skreślić