



FUNDUSZ PORĘCZEŃ KREDYTOWYCH
I WSPIERANIA FINANSOWEGO
FUNDSTAR
AGENCJA ROZWOJU REGIONALNEGO
W STARACHOWICACH
ul. Mickiewicza 1a, tel. 41 274 46 90, fax 41 274 04 09

Starachowice, dnia r.

OŚWIADCZENIE MAJĄTKOWE

1. Imię i nazwisko:	
2. Adres zameldowania:	
3. Adres zamieszkania:	
4. Telefon:	
5. E-mail:	
6. Seria i nr dowodu osobistego:	
7. PESEL:	
9. Stan cywilny:	
10. Ilość osób na utrzymaniu:	

Oświadczam, że posiadam wchodzące w skład małżeńskiej wspólności majątkowej lub stanowiące mój majątek osobisty:

1. Nieruchomości

rodzaj	lokalizacja	wartość	obciążenia	objęte wspólnotą małżeńską	
				<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
				<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
				<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

2. Ruchomości

rodzaj	rok produkcji	wartość	obciążenia	objęte wspólnotą małżeńską	
				<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
				<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
				<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

3. Informacja o pozostałych aktywach (lokaty, fundusze, akcje, oszczędności itp.)

rodzaj/nazwa	aktualna wartość	obciążenia/prawa osób trzecich



FUNDUSZ PORĘCZEŃ KREDYTOWYCH
I WSPIERANIA FINANSOWEGO
FUNDSTAR
AGENCJA ROZWOJU REGIONALNEGO
W STARACHOWICACH
ul. Mickiewicza 1a, tel. 41 274 46 90, fax 41 274 04 09

4. Inne źródła dochodu np. z tytułu zatrudnienia

nazwa instytucji/przedsiębiorstwa	stanowisko	rodzaj umowy np. o pracę, o dzieło	średniomiesięczny dochód netto

5. Zobowiązania osobiste (kredyty, pożyczki, leasingi, inne)

nazwa wierzyciela	rodzaj zobowiązania	aktualna wartość zobowiązania	miesięczna rata	termin spłaty

6. Zobowiązania firmowe (kredyty, pożyczki, leasingi, inne)

nazwa wierzyciela	rodzaj zobowiązania	aktualna wartość zobowiązania	miesięczna rata	termin spłaty

7. Udzielone poręczenia

nazwa instytucji/banku	kwota poręczenia	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

8. Ustawowa wspólnota małżeńska

<input type="checkbox"/> TAK Wypełnić pkt 9	<input type="checkbox"/> NIE Dołączyć akt notarialny o rozdzieleniu majątkowej	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY Zaznaczyć jeśli stan cywilny – wolny (w tym rozwiedziony)
--	---	---

9. Dane współmałżonki/a (jeśli występuje ustawowa wspólnota małżeńska)

1. Imię i nazwisko:	
2. Adres zameldowania:	
3. PESEL:	
4. Miejsce zatrudnienia:	
5. Średniomiesięczne dochody netto współmałżonki/a	

Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 2204 z późn. zm.), że informacje podane powyżej są prawdziwe, rzetelne i aktualne.

.....
(czytelny podpis)