



WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY O GWARANCJĘ UBEZPIECZENIOWĄ STANOWIĄCĄ ZABEZPIECZENIE PRAWIDŁOWEGO WYKONANIA ZOBOWIĄZAŃ WYNIKAJĄCYCH Z REALIZACJI MECHANIZMÓW WSPÓLNEJ POLITYKI ROLNEJ

Prosimy o czytelne wypełnienie niniejszego wniosku drukowanymi literami. W przypadku nie zakreślenia pola zawierającego odpowiedź pozytywną, odpowiedź będzie uważana za negatywną. W przypadku istnienia wariantów odpowiedzi prosimy wybrać i zakreślić właściwe pole.

A. DANE ZOBOWIĄZANEGO

Nazwa		
<input type="text"/>		
NIP	REGON	PKD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

I. Dane adresowe Zobowiązanego

Kraj		Miejscowość	Kod	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Poczta		Ulica	Numer domu	Numer lokalu
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	Stacjonarny	Komórkowy		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Fax	E-mail			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			

II. Adres korespondencyjny Zobowiązanego

Kraj		Miejscowość	Kod	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Poczta		Ulica	Numer domu	Numer lokalu
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Skrytka pocztowa				
<input type="text"/>				

III. Beneficjent

Nazwa		
<input type="text"/>		
NIP	REGON	PKD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IV. Dane adresowe Beneficjenta

Kraj		Miejscowość	Kod	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Poczta		Ulica	Numer domu	Numer lokalu
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	Stacjonarny	Komórkowy		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Fax	E-mail			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			

B. DANE DOTYCZĄCE DZIAŁALNOŚCI ZWIĄZANEJ Z UDZIELONĄ GWARANCJĄ

V. Główni Udziałowcy, Akcjonariusze:

<input type="text"/>
<input type="text"/>

VI. Rodzaj prowadzonej działalności/branża wg PKD

<input type="text"/>

VII. Łączna suma posiadanych przez firmę gwarancji (ubezpieczeniowych oraz bankowych) włącznie gwarancjami udzielonymi przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA

Kto udzielił	Beneficjent gwarancji	Kwota [zł]	Termin ważności (DD:MM:RRRR)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

VIII. Udzielone przez firmę poręczenia

Kto udzielił	Beneficjent gwarancji	Kwota [zł]	Termin ważności (DD:MM:RRRR)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IX. Informacje o zaciągniętych kredytach

Rodzaj kredytu	Zaciągnięty w banku	Kwota [zł]	Zabezpieczenia

X. Informacje o innych obciążeniach majątkowych firmy / właścicieli

Obciążenie	Kwota [zł]	Na rzecz
Hipoteka		
Przewłaszczenie		
Cesja		
Inne		

XI. Struktura należności z tytułu dostaw i usług w przedziałach czasowych

Stan na:	Należności ogółem	Należności przeterminowane:				
		ogółem	w tym:			
			do 30 dni	31 - 60 dni	61 - 90 dni	91 - 180 dni
rok ubiegły						
wg ostatniego F-01						

XII. Struktura zobowiązań z tytułu dostaw i usług w przedziałach czasowych

Stan na:	Zobowiązania ogółem	Zobowiązania przeterminowane:				
		ogółem	w tym:			
			do 30 dni	31 - 60 dni	61 - 90 dni	91 - 180 dni
rok ubiegły						
wg ostatniego F-01						

XIII. Nazwy i adresy banków prowadzących rachunki bieżące

.....
.....

XIV. Siedziba Urzędu Skarbowego, w którym opłacany jest podatek:

.....

XV. Siedziba ZUS, w którym opłacane są składki na ubezpieczenie społeczne

.....

XVI. Czy istnieje rozdzielność majątkowa (wypełniają osoby fizyczne, prowadzące działalność w ramach spółki jawnej oraz komplementariusz w spółce komandytowej)

TAK NIE

C. INFORMACJE O GWARANCJI

XVII. Termin ważności gwarancji

Od (DD:MM:RRRR) Do (DD:MM:RRRR)

XVIII. Kwota gwarancji

..... zł (słownie)

XIX. Propozycje zabezpieczeń dla gwaranta

.....
.....

XX. Rodzaj gwarancji:

Pojedyncza Zbiorcza

XXI. Przedmiot gwarancji

1.	Symbol mechanizmu WPR	
2.	Nazwa mechanizmu WPR	
3.	Rodzaj zobowiązania zabezpieczonego gwarancją	
	a.	<input type="checkbox"/> wadium
	b.	<input type="checkbox"/> zwrot zaliczki
	c.	<input type="checkbox"/> dobre wykonanie umowy
	d.	<input type="checkbox"/> wykonanie pozwolenia
	e.	<input type="checkbox"/> inne
4.	Nazwa i/lub opis programu	

