

Placówka Banku przyjmująca wniosek	(pieczęćka firmowa)	Nr wniosku z rejestru	
		Status klienta	
Pracownik placówki Banku przyjmujący wniosek			

I. DANE WNIOSKODAWCÓW
A DANE PERSONALNE

	I Wnioskodawca	II Wnioskodawca
Imię/imiona		
Nazwisko		
PESEL/data urodzenia gdy brak PESEL		
Kraj urodzenia		
Obywatelstwo		
Nazwisko rodowe matki		
Rachunek typu ROR w ofercie Banku	<input type="checkbox"/> posiadam _____ <input type="checkbox"/> nie posiadam	<input type="checkbox"/> posiadam _____ <input type="checkbox"/> nie posiadam

B. MIEJSCE ZAMIESZKANIA

Dane	Wnioskodawca 1	Wnioskodawca 2
Adres stałego zamieszkania		
Ulica		
Nr domu/Nr mieszkania		
Kod pocztowy/Miejscowość		
Województwo		
Kraj		
Adres korespondencyjny jeżeli inny niż stałego zamieszkania		
Ulica		
Nr domu/Nr mieszkania		
Kod pocztowy/Miejscowość		
Województwo		
Kraj		

C. DANE KONTAKTOWE W SPRAWIE WNIOSKU - Prosimy o wskazanie jednego, wspólnego kanału kontaktu w sprawie wniosku o kredyt

Numer telefonu do kontaktu	
e - mail	
Kanał kontaktu	<input type="checkbox"/> E – mail <input type="checkbox"/> krajowy adres korespondencyjny

II. INFORMACJA O WNIOSKODAWCACH

	I Wnioskodawca			II Wnioskodawca		
Stan cywilny	<input type="checkbox"/> zamężna/zonaty	<input type="checkbox"/> panna/kawaler	<input type="checkbox"/> rozwiedziona/y	<input type="checkbox"/> zamężna/zonaty	<input type="checkbox"/> panna/kawaler	<input type="checkbox"/> rozwiedziona/y
	<input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec	<input type="checkbox"/> separacja		<input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec	<input type="checkbox"/> separacja	
Małżeńska wspólnota majątkowa	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> wyższe magisterskie	<input type="checkbox"/> licencjat/inżynier	<input type="checkbox"/> średnie	<input type="checkbox"/> wyższe magisterskie	<input type="checkbox"/> licencjat/inżynier	<input type="checkbox"/> średnie
	<input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe	<input type="checkbox"/> podstawowe/gimnazjalne		<input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe	<input type="checkbox"/> podstawowe/gimnazjalne	

III. INFORMACJE O DOCHODACH

	I Wnioskodawca		II Wnioskodawca	
Wykonywany zawód				
Całkowity staż pracy w latach				
Źródła dochodu (dochód miesięczny netto w tys PLN)	Rodzaj umowy	Kwota	Rodzaj umowy	Kwota
	<input type="checkbox"/> Umowa o pracę		<input type="checkbox"/> Umowa o pracę	
	<input type="checkbox"/> Umowa cywilno – prawna		<input type="checkbox"/> Umowa cywilno – prawna	
	<input type="checkbox"/> Działalność gospodarcza		<input type="checkbox"/> Działalność gospodarcza	
	<input type="checkbox"/> Najem-nr KW		<input type="checkbox"/> Najem-nr KW	
	<input type="checkbox"/> Emerytura/Renta / Zasiłek przedemerytalny		<input type="checkbox"/> Emerytura/Renta / Zasiłek przedemerytalny	
	<input type="checkbox"/> Wolne zawody		<input type="checkbox"/> Wolne zawody	
	<input type="checkbox"/> Działalność rolnicza		<input type="checkbox"/> Działalność rolnicza	
	<input type="checkbox"/> Dywidendy		<input type="checkbox"/> Dywidendy	
<input type="checkbox"/> Inne		<input type="checkbox"/> Inne		

	I Wnioskodawca			II Wnioskodawca		
Czy wnioskodawcy należą do tego samego gospodarstwa	<input type="checkbox"/> Tak			<input type="checkbox"/> Tak		
	<input type="checkbox"/> Nie			<input type="checkbox"/> Nie		
	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy			<input type="checkbox"/> Nie dotyczy		
Liczba osób w gospodarstwie domowym	<input type="checkbox"/> osoby dorosłe (w tym wnioskodawca)			<input type="checkbox"/> osoby dorosłe (w tym wnioskodawca)		
	<input type="checkbox"/> dzieci, w tym			<input type="checkbox"/> dzieci, w tym		
	<input type="checkbox"/> dzieci uprawnione do świadczenia wychowawczego			<input type="checkbox"/> dzieci uprawnione do świadczenia wychowawczego		
Data urodzenia dzieci uprawnionych do świadczenia wychowawczego	
Wnioskodawca jest jedynym żywicielem rodziny	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
	<input type="checkbox"/> Właściciel mieszkania	<input type="checkbox"/> Właściciel domu	<input type="checkbox"/> Najemca	<input type="checkbox"/> Właściciel mieszkania	<input type="checkbox"/> Właściciel domu	<input type="checkbox"/> Najemca
	<input type="checkbox"/> Zamieszkiwanie z rodzicami/dziećmi	<input type="checkbox"/> Inny		<input type="checkbox"/> Zamieszkiwanie z rodzicami/dziećmi	<input type="checkbox"/> Inny	

IV. INFORMACJE O WYDATKACH

Rodzaj wydatku	I Wnioskodawca	II Wnioskodawca
Miesięczne koszt utrzymania mieszkania		
Miesięczne pozostałe wydatki na utrzymanie gosp. domowego PLN		

V. INFORMACJE O ZOBOWIĄZANIACH (w tym informacje o zobowiązaniach w ramach prowadzonej działalności gospodarczej/rolniczej)

Lp.	Rodzaj zobowiązania	Przyznana kwota w PLN	Rata miesięczna w PLN	Kwota pozostała do spłaty w PLN	Waluta	Czy produkt będzie spłacony wnioskowanym kredytem <small>należy zaznaczyć w przypadku odpowiedzi twierdzącej</small>	Czy zobowiązanie firmowe? <small>należy zaznaczyć w przypadku odpowiedzi twierdzącej</small>	Czy Klient deklaruje obniżyć limit/ zamknąć produkt przed wypłatą kredytu <small>należy zaznaczyć w przypadku odpowiedzi twierdzącej</small>	Wnioskodawca I	Wnioskodawca II
1						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VI. DANE POŚREDNIKA KREDYTU GOTÓWKOWEGO*

Nazwa Pośrednika	
Imię i Nazwisko przyjmującego wniosek	
Adres e-mail	
Telefon	

VII. OŚWIADCZENIA

1.	<p>Oświadczam, że:</p> <p>1) Bank będzie wskazany jako główny uposażony na wypadek śmierci z umowy ubezpieczenia na życie zawartej w ramach:</p> <p><input type="checkbox"/> oferty dostępnej w Banku oferty;</p> <p><input type="checkbox"/> poza Bankiem</p> <p><input type="checkbox"/> nie dotyczy.</p> <p>2) jestem osobą o pełnej zdolności do czynności prawnych tzn. jestem osobą pełnoletnią i nie jestem osobą ubezwłasnowolnioną;</p> <p>3) nie wystąpiłem <input type="checkbox"/> wystąpiłem <input type="checkbox"/> z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;</p> <p>4) <input type="checkbox"/> nie toczy się <input type="checkbox"/> toczy się wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie: <input type="text"/></p> <p>5) jestem wyłącznie polskim rezydentem podatkowym;</p> <p>6) wszystkie informacje podane przeze mnie oraz zawarte we wniosku oraz w składanych załącznikach są prawdziwe i kompletne, według stanu na dzień złożenia wniosku. Wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Bank podanych przeze mnie informacji;</p> <p>7) terminowo reguluje zeznania podatkowe;</p> <p>8) zostałem poinformowany, o możliwości przekazania moich/naszych danych osobowych przez Bank na podstawie art.105 ust. 1 pkt 1c oraz art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (dalej „Prawo bankowe”) do Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Zygmunta Modzelewskiego 77 A, 02-679 Warszawa. W zakresie przekazanych danych Biuro Informacji Kredytowej - obok Banku BPS – staje się Administratorem moich/naszych danych osobowych. Z Biurem Informacji Kredytowej mogę/ możemy skontaktować się poprzez adres e-mail: kontakt@bik.pl lub pisemnie (Centrum Obsługi Klienta BIK S.A., 02-679 Warszawa, ul. Modzelewskiego 77 A). Biuro Informacji Kredytowej wyznaczyło Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować poprzez e-mail: iod@bik.pl lub pisemnie (Inspektor Ochrony Danych, Centrum Obsługi Klienta BIK S.A., 02-679 Warszawa, ul. Modzelewskiego 77 A), we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Pełna treść klauzuli informacyjnej Biura Informacji Kredytowej dostępna jest na stronie https://www.bankbps.pl/images/Dokumenty/RODO/Klauzula-informacyjna-Biura-Informacji-Kredytowej.pdf</p> <p>9) zostałem/łam o przysługującym mi prawie do uzyskania pisemnych wyjaśnień dotyczących dokonanej przez Bank oceny zdolności kredytowej w trybie wynikającym z art. 70a. Prawa bankowego</p>
2.	Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Banku Polskiej Spółdzielczości S.A. w Warszawie, zwanym dalej Bankiem, że przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: incydent@bankbps.pl .
3.	Przyjmuję do wiadomości, że warunkiem zawarcia Umowy kredytu jest niezastrzeżony numer PESEL Kredytobiorcy na moment zawarcia Umowy. Zastrzeżenie PESEL Bank sprawdzi w rejestrze zastrzeżeń numerów PESEL. Jeżeli numer PESEL będzie zastrzeżony, nie dojdzie do zawarcia Umowy kredytu.
4.	Zostałem poinformowany, że Administratorem Twoich danych osobowych jest Bank Polskiej Spółdzielczości S.A. z siedzibą w Warszawie (kod 00-844) pod adresem ul. Grzybowska 81, wpisany do Rejestru Przedsiębiorców przez Sąd Rejonowy dla Miasta Stołecznego Warszawy w Warszawie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000069229, zwany dalej Bankiem. Oświadczam, że otrzymałem/łam i zapoznałem/zapoznałam się z klauzulą informacyjną Administratora.

VII. ZGODY

****[Wyrażenie przez Panią/Pana zgod jest dobrowolne, jednakże brak wyrażenia zgody skutkować będzie niemożliwością zawarcia umowy kredytu.]**

Czy wyrażasz zgodę na/upoważniasz Bank do:	I Wnioskodawca	II Wnioskodawca
na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych upoważniam Bank BPS S.A do wystąpienia do Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej S.A. (BIG) z siedzibą we Wrocławiu o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań**	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych upoważniam Bank BPS S.A. do wystąpienia za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań**	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
przetwarzanie przez Bank BPS S.A z siedzibą w Warszawie przy ul. Grzybowskiej 81 oraz Biuro Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie dotyczących mnie informacji stanowiących tajemnicę bankową, po wygaśnięciu moich zobowiązań wynikających z Umowy, w celu oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego przez okres nie dłuższy niż 5 lat od dnia wygaśnięcia (Potwierdzam, że zostałam(em) poinformowana(y) o prawie dostępu do swoich danych osobowych, ich poprawiania oraz dobrowolności udzielenia powyższej zgody, jak również o możliwości jej odwołania w każdym czasie, przy czym odwołanie zgody może nastąpić w banku, w którym zgoda zostaje udzielona jak i w BIK. Przyjmuję do wiadomości, że odwołanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych przed jej odwołaniem.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
przetwarzanie przez Bank BPS S.A z siedzibą w Warszawie przy ul. Grzybowskiej 81 oraz Biuro Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie dotyczących mnie informacji stanowiących tajemnicę bankową, po wygaśnięciu moich zobowiązań wynikających z Umowy, w celu oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego przez okres nie dłuższy niż 5 lat od dnia wygaśnięcia:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

VIII. INFORMACJE AML I OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE OSOBY ZAJMUJĄCEJ EKSPONOWANE STANOWISKO POLITYCZNE

Potwierdzam, że zostałam(em) poinformowana(y) o dobrowolności udzielenia powyższej zgody, jak również o możliwości jej odwołania w każdym czasie, przy czym odwołanie zgody może nastąpić w banku, w którym zgoda zostaje udzielona jak i w BIK. Przyjmuję do wiadomości, że odwołanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych przed jej odwołaniem.

 TAK NIE

 TAK NIE

		I Wnioskodawca	II Wnioskodawca
Jaka jest Pani/Pana pozycja zawodowa?	pracownik – sektor prywatny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	urzędnik państwowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	właściciel podmiotu (należy wpisać numer PKD lub opisać działalność)		
	rolnik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	rencista/emeryt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	student	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	bezrobotny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Inny (proszę wskazać):		
Deklarowane źródła wpływów na rachunek (źródła pochodzenia środków):	wynagrodzenie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	emerytura/renta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	alimenty/zasiłki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	wpływy z inwestycji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	przelewy z rachunków własnych w innych bankach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	wpływy z działalności rolniczej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	oszczędności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	wpływy z działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Inne (proszę wskazać):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Źródła Pani/Pana majątku¹:	wynagrodzenie/działalność zawodowa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	emerytura/renta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	alimenty/zasiłki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	wpływy z inwestycji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	spadek/darowizna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Inne (proszę wskazać):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Z jakich produktów zamierza Pani/Pan korzystać w naszym Banku?	rachunek w PLN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	rachunek w innej walucie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	lokaty	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	kredyty	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	bankowość internetowa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	karta płatnicza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	karta kredytowa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	karta przedpłacona fundusze inwestycyjne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deklarowane średniomiesięczne wpływy na rachunek			
Wartość Pani/Pana majątku¹:			

		I Wnioskodawca	II Wnioskodawca
Imię/imiiona			
Nazwisko			
PESEL/Data urodzenia, gdy brak			
Obywatelstwo			
Dokument tożsamości	Rodzaj		
	Seria i numer		
	Data ważności		

Zgodnie z Ustawą o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, Bank ma obowiązek ustalenia czy klienci:

- 1) zajmują eksponowane stanowisko polityczne (PEP),
- 2) są rodziną osoby zajmują eksponowane stanowisko polityczne,
- 3) są bliskimi współpracownikami osoby zajmują eksponowane stanowisko polityczne.

Oświadczenia dotyczące osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne (dotyczy wnioskodawców, którzy nie są klientami Banku)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej za podanie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, że jestem osobą:

	I Wnioskodawca	II Wnioskodawca
1. zajmując eksponowane stanowisko polityczne*	<input type="checkbox"/> JESTEM <input type="checkbox"/> NIE JESTEM	<input type="checkbox"/> JESTEM <input type="checkbox"/> NIE JESTEM
2. członkiem rodziny osoby zajmując eksponowane stanowisko polityczne*	<input type="checkbox"/> JESTEM <input type="checkbox"/> NIE JESTEM	<input type="checkbox"/> JESTEM <input type="checkbox"/> NIE JESTEM

¹ wypełnić w razie potrzeby, w szczególności gdy zgodnie z oświadczeniem klient jest PEP oraz gdy klient jest powiązany z krajem trzecim wysokiego ryzyka lub krajem/obszarem maksymalnego ryzyka, w takim przypadku należy oświadczenie przesłać na skrzynkę aml@bankbps.pl

3. bliskim współpracownikiem osoby zajmującą eksponowane stanowisko polityczne*	<input type="checkbox"/> JESTEM <input type="checkbox"/> NIE JESTEM	<input type="checkbox"/> JESTEM <input type="checkbox"/> NIE JESTEM
Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Bank Polskiej Spółdzielczości S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Grzybowskiej 81, w formie pisemnej o wszelkich zmianach dotyczących informacji zawartych w niniejszym Oświadczeniu		
Przed złożeniem oświadczenia w oddziale otrzymałem na adres email i zapoznałem się z „Wykazem Krajowych Stanowisk i Funkcji Publicznych Będących Eksponowanymi Stanowiskami Politycznymi” ² szczegółowo opisującym wykaz krajowych stanowisk i funkcji publicznych będących eksponowanymi stanowiskami politycznymi ²		

Podpis I Wnioskodawcy

(miejsowość, data)

Podpis II Wnioskodawcy

(miejsowość, data)

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej za Bank

(miejsowość, data)

Przez osobę zajmującą eksponowane stanowisko polityczne rozumie się osobę fizyczną zajmującą znaczące stanowiska lub pełniące znaczące funkcje publiczne, w tym:

1. szefów państw, szefów rządów, ministrów, wiceministrów oraz sekretarzy stanu,
2. członków parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych,
3. członków organów zarządzających partii politycznych,
4. członków sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych,
5. członków trybunałów obrachunkowych lub zarządów banków centralnych,
6. ambasadorów, chargés d'affaires oraz wyższych oficerów sił zbrojnych,
7. członków organów administracyjnych, zarządczych lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych, spółek z udziałem Skarbu Państwa, w których ponad połowa akcji albo udziałów należy do Skarbu Państwa lub innych państwowych osób prawnych,
8. dyrektorów, zastępców dyrektorów oraz członków organów organizacji międzynarodowych lub osoby pełniące równoważne funkcje w tych organizacjach
9. dyrektorów generalnych w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych oraz dyrektorów generalnych urzędów wojewódzkich,
10. inne osoby zajmujące stanowiska publiczne lub pełniące funkcje publiczne w organach państwa lub centralnych organach administracji rządowej.

Przez członka rodziny osoby zajmującą eksponowane stanowisko polityczne rozumie się:

1. małżonka lub osobę pozostającą we wspólnym pożyciu z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne,
2. dziecko osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne i jego małżonka lub osoby pozostającej we wspólnym pożyciu,
3. rodziców osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne.

Przez bliskiego współpracownika osoby zajmującą eksponowane stanowisko polityczne rozumie się:

1. osoby fizyczne będące beneficjentami rzeczywistymi osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne lub utrzymujące z taką osobą inne bliskie stosunki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą, osoby fizyczne będące jedynym beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustu, o których wiadomo, że zostały utworzone w celu uzyskania faktycznej korzyści przez osobę zajmującą eksponowane stanowisko polityczne.

² „Wykaz krajowych stanowisk i funkcji publicznych będących eksponowanymi stanowiskami politycznymi” stanowiący Załącznik nr 15 do „Instrukcji przeciwdziałania praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu w Banku Polskiej Spółdzielczości S.A.”