|  |
| --- |
| **Formularz klienta – proces oceny wniosku – tryb standardowy** |
| **Nazwa klienta\*** | Miasto Przemyśl |

|  |
| --- |
| **Pytania dotyczące transakcji i zabezpieczeń** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Pytanie do klienta** | **Odpowiedź klienta** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Prosimy o informację, czy na wekslu i deklaracji wekslowej zostanie złożona kontrasygnata Skarbnika. | Tak |  |  |
| 2 | Prosimy o informację, czy zostanie złożone oświadczenie o poddaniu się egzekucji, zgodnie z art. 777 k.p.c. z uwzględnieniem poniesienia kosztów notarialnych przez Zamawiającego. | Nie |  |
| 3 | Prosimy o informację, czy Zamawiający akceptuje zapis w umowie mówiący o tym, że jeśli stawka bazowa będzie ujemna to przyjmuje się stawkę bazową na poziomie zero. | Tak |  |
| 4 | W związku z zawartym w SWZ zastrzeżeniem możliwości zmiany: |  |  |
|  | terminów i kwot spłat (nie dotyczy wcześniejszej spłaty) – prosimy o informację czy dopuszczają Państwo następujące postanowienie w umowie kredytu: „Wysokość i termin spłaty kredytu/raty kredytu mogą być, w szczególnie uzasadnionym przypadku, zmienione, w drodze aneksu do umowy, na pisemny wniosek kredytobiorcy złożony wraz z odpowiednim uzasadnieniem na 15 dni przed terminem płatności raty kapitałowej. Oznaczony czas przesunięcia raty kapitałowej nie może wykraczać poza okres 1 roku kalendarzowego w poszczególnych latach kredytowania. Rata kapitałowa, której termin spłaty został przesunięty, wchodzi w skład niespłaconej części kapitału i jest oprocentowana na zasadach określonych w umowie kredytu.”.Jeżeli nie dopuszczają Państwo powyższego postanowienia, to prosimy o złożenie propozycji analogicznego postanowienia. |  |  |
|  | Dopuszczamy taką możliwość. |  |  |
| 5 | Prosimy o informację, czego dotyczą zobowiązania wymagalne na koniec 2 kw 2021 oraz 4 kw 2020. |
|  | Zobowiązania wymagalne na koniec II kw. – 290.143,17 zł, w tym zobowiązania samorządowego zakładu budżetowego – 273.061,44 zł, Fundusz Pracy – 16.680,85 zł i pozostałe 400,88 zł.Zobowiązania wymagalne na koniec II kw. – 363.859,46 zł, w tym zobowiązania samorządowego zakładu budżetowego – 355.028,98 zł, Fundusz Pracy – 8.429,60 zł i pozostałe 400,88 zł. |

|  |
| --- |
| **Pytania dotyczące sytuacji ekonomiczno-finansowej klienta** **(prosimy o informacje zgodnie ze stanem na dzień sporządzania odpowiedzi)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Pytanie do klienta** | **Odpowiedź klienta** |
| 1 | Prosimy o informację, czy na Państwa rachunkach w bankach ciążą zajęcia egzekucyjne. Jeżeli tak, to prosimy o podanie kwoty zajęć egzekucyjnych (w tys. PLN): | Nie |
| 2 | Prosimy o informację, czy posiadają Państwo zaległe zobowiązania finansowe w bankach. Jeżeli tak, to prosimy o podanie kwoty zaległych zobowiązań w bankach (w tys. PLN): | Nie |
| 3 | Prosimy o informację, czy w ciągu ostatnich 18 miesięcy był prowadzony u Państwa program postępowania naprawczego w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych. | Nie |
| 4 | Prosimy o informację, czy w ciągu ostatnich 36 miesięcy były prowadzone wobec Państwa za pośrednictwem komornika sądowego postępowania egzekucyjne wszczynane na wniosek banków. | Nie |
| 5 | Prosimy o informację, czy w ciągu ostatnich dwóch lat została podjęta uchwała o nieudzieleniu absolutorium organowi wykonawczemu reprezentującemu Państwa jednostkę (wójt / burmistrz / prezydent, zarząd powiatu, zarząd województwa). | Tak- w 2020r., ale została stwierdzona nieważność przez organ nadzoru |
| 6 | Prosimy o informację dotyczącą następujących pozycji długu Państwa według stanu planowanego na koniec bieżącego roku budżetowego: |
|  | wartość zobowiązania ogółem według tytułów dłużnych (w tys. PLN):kredyty – 46.355obligacje – 53.063 |  |
| wartość nominalna wymagalnych zobowiązań z tytułu poręczeń i gwarancji (w tys. PLN): | 0 |
| wartość nominalna niewymagalnych zobowiązań z tytułu poręczeń i gwarancji (w tys. PLN): | 1.190 |
| wartość kredytów i pożyczek związanych z realizacją programów i projektów finansowanych z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych z budżetu państwa (w tys. PLN): | 0 |
| wartość kredytów i pożyczek związanych z realizacją programów i projektów finansowanych z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych z innych źródeł (w tys. PLN): | 6.412 |
| 7 | Prosimy o wskazanie zastosowanych wyłączeń dla wskaźnika z art. 243 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (np. wyłączeń związanych z ustawą COVID-ową lub innych), niewykazywanych jako wyłączenia w typowych pozycjach WPF (tj. wskazanie tych wyłączeń, uwzględnianych do wyliczenia wskaźnika, które nie są wykazywane w WPF w pozycjach 2.1.3.1, 2.1.3.2, 2.1.3.3, 5.1.1).W przypadku wystąpienia takich wyłączeń prosimy o ich szczegółowe wyspecyfikowanie (w tym wskazanie nr pozycji w WPF): | Nie dotyczy |
|  | 1. Prosimy o podanie przyczyny wyłączenia
 |
|  |  |
|  | 1. Prosimy o wskazanie wyłączenia we wzorze z art. 243 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych: lewa/prawa strona nierówności, licznik/mianownik
 |  |
|  | 1. Prosimy o podanie kwoty wyłączenia w planie na rok bieżący
 |  |
|  | 1. Prosimy o podanie kwoty wyłączenia w planie na rok bieżący +1
 |  |
|  | 1. Prosimy o podanie kwoty wyłączenia w planie na rok bieżący +2
 |  |
|  | 1. Prosimy o podanie kwoty wyłączenia w planie na rok bieżący +3
 |  |
|  | 1. Prosimy o podanie kwoty wyłączenia w planie na rok bieżący +4
 |  |
|  | 1. Prosimy o podanie kwoty wyłączenia w planie na rok bieżący +5
 |  |

|  |
| --- |
| **Pytania dotyczące podmiotów powiązanych z klientem** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Pytanie do klienta** | **Odpowiedź klienta** |
| 1 | Jeżeli wśród podmiotów powiązanych z Państwem znajduje się szpital/-le SPZOZ, prosimy o podanie, oddzielnie dla każdego z nich, następujących informacji: nie dotyczy |
|  | Prosimy o informację, czy szpital realizuje program naprawczy? |  |
|  | Prosimy o informację, czy szpital korzysta z kredytów (w tym poręczonych przez Państwa)? |  |
|  | Prosimy o podanie kwoty kredytu (w tys. PLN): |  | Prosimy o podanie okresu kredytowania |  |
|  | Prosimy o podanie kwoty poręczenia (w tys. PLN): |  | Prosimy o podanie okresu poręczenia |  |
|  | Prosimy o informację, czy Państwo w jakikolwiek sposób wspieracie szpital finansowo (dopłaty na kapitał lub dopłaty do działalności bieżącej/inwestycyjnej). |
|  |  |
|  | Prosimy o podanie kwoty wsparcia finansowego szpitala (w tys. PLN): |  | Prosimy o podanie okresu wsparcia finansowego szpitala |  |
| 2 | Prosimy o informację, czy w okresie obowiązywania ekspozycji kredytowej w ………… przewidywane jest przejęcie zobowiązań powstałych w wyniku likwidacji zakładu opieki zdrowotnej przez Państwo po przeniesieniu działalności medycznej ZOZ do innego pomiotu (komercjalizacja, prywatyzacja, dzierżawa itp.). Jeżeli tak, prosimy o podanie poniesionych lub ewentualnych szacowanych skutków wyżej wymienionych zmian dla Państwa budżetu. |
|  | Nie dotyczy |
| 3 | Prosimy o informację, czy przeprowadzili lub przewidują Państwo likwidację jakiegokolwiek szpitala wraz z przejęciem jego długu. Jeżeli tak, to prosimy o podanie łącznej kwoty przejętego długu. | Nie |
| 4 | Prosimy o informację, czy w przeszłości wystąpiły lub planowane są przejęcia z mocy prawa przez Państwo zadłużenia:- po podmiocie, dla którego Państwo byli podmiotem założycielskim,- na podstawie umowy z wierzycielem spółki prawa handlowego, - stowarzyszenia,tj. Państwo wstąpili/wstąpią na miejsce dłużnika, który został/zostanie z długu zwolniony. | Nie |

|  |
| --- |
| **Dokumenty** |
|  |  |  |
| **W załączeniu składamy następujące dokumenty[[1]](#footnote-1)** |

| **Lp.** | **Rodzaj dokumentu** |
| --- | --- |
| **1** | Opinia RIO dot. możliwości spłaty kredytu – opinia jest w trakcie opracowywania (zostanie przestawiona przed podpisaniem umowy) |
| **2** | Wykaz podmiotów powiązanych, w których Miasto posiada udziały/akcje (prośba o podanie nr REGON jednostek) |

**Wiarygodność danych zawartych we wniosku i załączonych dokumentach oraz ich zgodność ze stanem faktycznym i prawnym potwierdzam/y\*\* własnoręcznym podpisem**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| za klientaosoba/y upoważniona/e\*\*(imię i nazwisko) | data (rrrr-mm-dd) |  podpis osoby/ób upoważnionej/ych\*\* |

*Administratorem danych osobowych jest ……………………………………………………………….. Klientowi lub osobom go reprezentującym przysługuje prawo dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, a także prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osowych. Szczegółowe zasady przetwarzania danych osobowych są dostępne na stronie* [*…………………………….*](http://www.bgk.pl) *lub w regulaminach dot. produktów i usług oferowanych przez …………………...*

1. Dokumenty wymagane przez …………………………. w procesie oceny wniosku [↑](#footnote-ref-1)