

BNP Paribas Personal Finance SA Paris Sucursala Bucuresti, cu sediul social in str. Clucerului nr. 78-80, sector 1, Bucuresti, Romania, inmatriculata in Registrul Comertului sub nr. J40/20815/2017, numar EUID: ROONRC J40/20815/2017, cod unic inregistrare fiscala 38627806, numar de inregistrare in Registrul Institutiilor de Credit RB-PJS-40-074/ 15.01.2018.

CERERE PENTRU ACORDAREA UNUI PRODUS FINANCIAR

Subsemnatul (Nume, Prenume) : _____ ;

Pseudonim : _____ ; CNP: _____ ;

solicit prin prezenta acordarea de către BNP Paribas Personal Finance SA Paris Sucursala Bucuresti (denumit in continuare BNP Paribas PF) a următorului/următoarelor produs(e) financiar(e):

credit de consum pentru achiziționarea unui bun

Valoare factură: _____ LEI; Valoare avans _____ LEI;

Valoare credit*: _____ LEI;

Suma finantata (suma solicitata): _____ LEI;

credit de consum pentru achiziționarea unui autovehicul

Valoare factură: _____ LEI; Valoare avans _____ LEI;

Valoare credit*: _____ LEI;

Suma finantata (suma solicitata): _____ LEI;

card de credit

Valoare Linie de credit cu card de credit atasat: _____ LEI;

credit de consum pentru nevoi personale (cu exceptia celui pentru refinantare)

Valoare credit* : _____ LEI;

Suma finantata (suma solicitata): _____ LEI;

credit pentru refinantare (se vor mentiona numarul si data contractelor de credit, precum si datele de identificare ale societatii finantatoare, daca aceasta nu este BNP Paribas PF);

I. Date personale Solicitant

1. Data nașterii: _____ Locul nașterii: _____ ;

2. Domiciliul (adresa din actul de identitate):

Str.: _____, Nr.: _____, Bl.: _____, Sc.: _____, Ap.: _____, ;

Localitatea: _____; Județ/Sector: _____;

3. Status domiciliu: Proprietate; Chirie particular; Chirie la stat; Locuiesc cu părinții; Locuiesc cu proprietarul;

Locuință de serviciu; Altele _____; Proprietate (credit imobiliar);

4. Adresa de reședință ** (adresa curentă):

Str.: _____, Nr.: _____, Bl.: _____, Sc.: _____, Ap.: _____,

Localitatea: _____, Județ/Sector: _____;

5. Locuiesc la adresa curentă începând cu: ____ / ____ (luna / an).

6. Telefon fix: ____ / ____ Telefon mobil: _____ Fax: _____ E-

mail: _____;

7. Cetatenia _____;

8. Stare civilă: Căsătorit(ă); Necăsătorit(ă); Divorțat(ă); Văduv(ă); Concubinaj;

9. Stare civilă curentă începând cu anul: _____ ;

10. Alte persoane in intretinere: _____ ;

II. Date profesionale Solicitant

11. Ocupatia : _____; 12. Denumire Angajator: _____

13. Functia publica importanta detinuta ***: _____

14. Nivel educație: Școală; Liceu; Studii postliceale; Universitate; Altele;

15. Data angajării: _____

16. Vechimea totală în muncă: _____ ani și _____ luni;

17. Functie/Cod socio-profesional : _____

III. Date privind veniturile si cheltuielile lunare

18. Venituri:

Venit net: _____ LEI

Pensii: _____ LEI

Venit din chirii: _____ LEI

Alte venituri: _____ LEI

19. Cheltuieli:

Cheltuieli chirii/rate credite imobiliare: _____ LEI

Rate credite (fara imobiliare): _____ LEI

Alte obligatii: _____ LEI

20. Proprietar automobile: DA/NU _____

IV. Alte Declaratii Solicitant

În calitate de solicitant, declar, prin semnarea prezentei cereri, următoarele:

1.a) Sunt beneficiarul real al creditului ; b) beneficiarul real/beneficiarii reali este/sunt:

.....
(se vor menționa numele și prenumele/denumirea, adresa domiciliului/sediului social și țara).

2. După cunoștințele mele, următoarele persoane din familia mea au încheiat un contract de credit cu BNP Paribas PF (sotul/sotia, rudele de gradul I, respectiv mama/tata, copiii majori, afini de gradul I, respectiv socru/soacra, copiii majori rezultând din alta casatorie și neînfiati de către actualul sot):

.....
(precizați nume, prenume, data nașterii)

3. Am /nu am una din calitățile de mai jos (se bifează casuta, dacă e cazul):

A. administrator al BNP Paribas PF ; B. conducător al BNP Paribas PF ; C. persoana desemnată să reprezinte societățile care au calitatea de auditor financiar al BNP Paribas PF ; D. membru al familiilor (sotii, rudele și afini de gradul întâi) persoanelor prevăzute la punctele A, B și C.

4. Sunt de acord: (i) cu faptul că BNP Paribas PF poate solicita, în vederea analizării oportunității acordării creditului, orice informații/documente, indiferent de sursa acestora, pentru verificarea datelor personale/financiare sau care să ateste gradul de îndatorare, al meu și al familiei mele înainte sau după acordarea creditului; (ii) cu faptul că BNP Paribas PF își rezervă dreptul de a nu aproba această cerere, fără explicații privind motivul refuzului, cu excepția situațiilor în care trebuie să motiveze refuzul sau conform dispozițiilor legale; (iii) să fiu notificat cu privire la acordarea/neacordarea creditului, inclusiv în situația în care neacordarea este rezultatul consultării unei baze de date, prin oricare din următoarele modalități: telefon, SMS, e-mail, scrisoare expediată prin curier sau Posta Română; (iv) că depunerea tuturor documentelor necesare acordării creditului va fi confirmată de către BNP Paribas PF prin intermediul înscrisului prin care este notificată acordarea creditului.

5. Doresc ca rambursarea creditului**** să se facă prin: rate egale / rate descrescătoare .

V. Acord privind transmiterea extraselor de card de credit în format electronic (pentru solicitantul care declară un număr de telefon mobil și are acces la internet):

În cazul contractului pentru Linie de credit cu card de credit atasat, doresc ca extrasele lunare de card de credit să îmi fie puse la dispoziție în format electronic, în cadrul aplicației Client Cetelem DA NU .

Cunosc că pot să-mi modific opțiunea notificând BNP Paribas PF în prealabil, la Serviciul Relații Clienți.

VI. Acord privind interogarea în Buletinul procedurilor de insolvență:

Sunt de acord ca BNP Paribas PF să consulte datele înregistrate pe numele meu în Buletinul procedurilor de insolvență în vederea aprobării prezentei cereri de credit și a derulării raporturilor juridice în baza contractului de credit ce se va semna între părți.

VII. Acord privind prelucrarea datelor cu caracter personal:

1. Prin semnarea prezentei, subsemnatul, în calitate de solicitant de credit, îmi exprim consimțământul în mod expres ca BNP Paribas Personal Finance SA Paris Sucursala București (denumită în continuare BNP Paribas PF): (i) să prelucreze datele mele cu caracter personal rezultate din prezenta Cerere (inclusiv CNP), direct sau prin intermediul operatorilor desemnați de către acesta (mandatari și/sau terți contractanți, din țara sau străinătate) în scopul derulării raporturilor juridice create/ce vor fi create între părți, respectiv în scopul realizării activității de creditare (scopul verificării identității/datelor personale furnizate, realizării obiectivelor activității de creditare, în scopuri statistice) și în scopul realizării activității de marketing (scopuri promoționale, în vederea acordării de noi credite/produse financiare, transmiterii oricărei oferte/corespondențe comerciale prin care sunt promovate produsele financiare ale BNP Paribas PF sau ale partenerilor săi de afaceri) precum și pentru alcătuirea bazei de date proprii și asigurării siguranței bazei de date; (ii) să poată transmite/verifica/consulta orice informație personală/financiară aferentă subsemnatului/familiei subsemnatului către/în baza de date a Inspectoratului Național pentru Evidența Persoanelor, Buletinului procedurilor de insolvență, Agenției Naționale de Administrare Fiscală și/sau către/în alte baze de date private românești și internaționale și/sau în bazele de date ale oricăror organisme abilitate/autorități ale statului ; (iii) să poată transfera (ceda) datele mele personale altui operator, cu condiția respectării obligației de informare conform pct. 3 de mai jos; (iv) să transmită datele mele cu caracter de identificare, datele pozitive, datele negative și datele referitoare la inadvertente și fraudulente către Biroul de Credit SA (cu sediul în București, strada Sfânta Vineri nr. 29, sector 3) în vederea prelucrării de către aceasta entitate în conformitate cu dispozițiile legale și să consulte informațiile înregistrate pe numele meu în baza de date a Biroului de Credit de către participanții la sistemul Biroului de Credit.

2. Subsemnatul precizez expres că: a) În legătură cu scopul realizării **activității de creditare**: i) sunt de acord cu prelucrarea datelor mele personale, inclusiv CNP (stocare, dezvăluire, cedare către terți etc.) sau ii) nu sunt de acord cu prelucrarea datelor mele personale (stocare, dezvăluire, cedare către terți etc.) ; **în acest caz** am luat la cunoștință de faptul că refuzul meu duce la imposibilitatea acordării creditului. b) În legătură cu scopul realizării **activității de marketing**: i) sunt de acord cu prelucrarea datelor mele personale, inclusiv CNP (stocare, dezvăluire, cedare către terți etc.) sau ii) nu sunt de acord cu prelucrarea datelor mele personale (stocare, dezvăluire, cedare către terți etc.) .

3. Subsemnatul, declar că: (i) am luat la cunoștință că îmi sunt garantate dreptul de informare, dreptul de acces la date, dreptul de intervenție, dreptul de opoziție, dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale, dreptul de a nu fi adresat către ANSPDCP în caz de încălcare a drepturilor mele garantate de Legea 677/2001; (ii) am luat la cunoștință faptul că îmi pot exercita drepturile printr-o cerere scrisă (datată și semnată) transmisă la sediul BNP Paribas PF, iar pentru Biroul de Credit SA, transmisă la adresa specificată la pct. 1 din prezentul capitol sau prin e-mail la adresa situatie@birouldecredit.ro. În cerere se vor menționa datele personale ale persoanei vizate (inclusiv un număr de telefon). (iii) în caz de cedare a datelor mele personale (inclusiv CNP) către terți, din țară sau din străinătate, am luat la cunoștință și sunt de acord să fiu notificat prin intermediul paginii de internet a BNP Paribas PF : www.cetelem.ro, având dreptul de opoziție și intervenție potrivit celor sus menționate; (iv) în cazul în care prezenta cerere nu va fi

Versiune martie 2018

acceptata de catre BNP Paribas PF, sunt de acord ca datele mele personale cuprinse in prezenta sa fie prelucrate in vederea ofertarii de alte produse, de catre orice alta entitate care a incheiat in acest sens un parteneriat cu BNP Paribas PF .

Subsemnatul, angajat/imputernicit al BNP Paribas PF , confirm primirea documentației standard necesară pentru analiza dosarului de credit în vederea acordării produsului financiar solicitat prin prezenta cerere.

Pentru cererile semnate in fata unui angajat al BNP Paribas PF sau al unui imputernicit al acestuia, se vor mentiona de catre angajatii in cauza urmatoarele:

Data și Semnată în fața angajatului Societatii _____

Nume și prenume _____

Semnătura _____

Nume/Prenume Solicitant Credit _____

Semnătura _____

Data ___/___/___

Rezolutie Cerere de acordare a produsului financiar *****

Credit de consum si Linie de credit cu card de credit atasat

Respingere ca urmare a neindeplinirii conditiilor de eligibilitate stabilite conform normelor interne ale BNP Paribas PF , respectiv ca urmare a consultarii bazei de date gestionata de Biroul de Credit SA;

Cererea trebuie sa fie completată în totalitate, iar acolo unde nu exista informație se va înscrie "-".

*In functie de produsul financiar ales de solicitant, valoarea creditului inregistrata in contractul de credit va contine si comisionul de analiza/administrare, dupa caz.

** Rubrica se completeaza in cazul in care adresa de resedinta (adresa curenta) difera fata de cea din actul de indentitate. Prin completare, solicitantul isi exprima acordul ca BNP Paribas PF sa poata alege trimiterea corespondentei (orice document referitor la relatia cu BNP Paribas PF) la aceasta adresa.

*** Se completeaza in cazul solicitantului care este rezident in strainatate, daca este cazul.

**** cu exceptia Liniei de credit cu card de credit atasat

***** Se completeaza numai in cazul respingerii Cererii de acordare a produsului financiar.

Cerere de emitere card de credit cu linie de credit *

Subsemnatul (Nume, Prenume) : _____

CNP: _____

identificat conform datelor inregistrate in Cererea pentru acordarea unui produs financiar **solicita emiterea unui Card de credit**, de catre BNP Paribas Personal Finance SA Paris Sucursala Bucuresti (denumit in continuare BNP Paribas PF), ulterior semnarii Contractului de credit, in conditiile de mai jos:

- Emiterea Cardului de credit si punerea la dispozitie a liniei de credit din care se efectueaza tranzactii cu Cardul se poate face de catre BNP Paribas PF daca indeplinesc conditiile de eligibilitate stabilite conform politicii interne de creditare si de risc a BNP Paribas PF ;
- Emiterea Cardului se poate face in termen de maxim 6 - 18 luni de la data semnarii Contractului de credit;
- BNP Paribas PF are dreptul sa refuze aprobarea liniei de credit si emiterea Cardului de credit, urmand sa fiu notificat in legatura cu aprobarea/respingerea solicitarii, in situatia neindeplinirii conditiilor de mai sus;
- Pana la activarea si utilizarea Cardului nu sunt generate niciun fel de costuri in legatura cu Cardul de credit si linia de credit atasata si nu datorez nicio suma de plata.

In plus, declar ca am luat la cunostinta si sunt de acord cu urmatoarele:

- Conditii contractuale aplicabile cardului de credit si liniei de credit sunt prevazute in Contractul de credit care se semneaza cu ocazia acordarii creditului solicitat prin Cererea de acordare a unui produs financiar; in cazul in care BNP Paribas PF nu aproba emiterea cardului de credit si finantarea liniei de credit, aceste conditii contractuale din Contractul de credit nu vor fi aplicabile;

- Datele si informatiile in legatura cu persoana mea, inclusiv declaratiile si acordurile inscrise in Cererea de acordare a unui produs financiar si asumate de mine prin semnarea respectivei cereri, sunt valabile si vor fi luate in considerare de BNP Paribas PF la analiza prezentei solicitari pentru emiterea liniei de credit cu card de credit atasat.

* Prezenta solicitare se constituie anexa la Cererea pentru acordarea unui produs financiar.

Nume si Prenume Solicitant _____

Semnatura _____

Data ____/____/____

Cerere de Aderare la Contractul de Asigurare de Grup:

1. Prin semnarea prezentei, subscriu la Contractul de Asigurare de Grup încheiat între BNP Paribas Personal Finance SA Paris Sucursala Bucuresti (BNP Paribas PF) și Cardiff – Assurances Risques Divers S.A. Paris – Sucursala București și Cardiff Assurance Vie S.A. Paris – Sucursala București la data de 27/08/2009 (în continuare denumit „Contractul de Asigurare”), . Înțeleg și sunt de acord că prin aderarea la Contractul de Asigurare (în urma semnării prezentei Cereri și a Contractului de credit) beneficiaz, în schimbul plății primelor de asigurare, de o Asigurare facultativă atașată produselor financiare oferite de BNP Paribas PF.

2. Confirm că am luat la cunoștință și am primit un exemplar al documentului Formular Informații Precontractuale privind asigurarea facultativă (ce conține Extrasul din Condițiile de Asigurare) pe care l-am înțeles și cu care sunt de acord.

3. Înțeleg și sunt de acord că **voi fi încadrat(ă) automat într-unul din pachetele de asigurare existente**, în funcție de vârsta și statutul meu socio-profesional, conform Condițiilor de Asigurare, și că voi fi acoperit(ă) doar pentru Evenimentele Asigurate incluse în pachetul respectiv.

4. Desemnez ca Beneficiar al indemnizațiilor de asigurare datorate în caz de Deces, Invaliditate Totală și Permanentă, Incapacitate Temporară de Muncă și Pierdere Involuntară a Locului de Muncă pe Contractantul Asigurării, BNP Paribas PF. Sunt de acord ca atât Indemnizația de Asigurare Suplimentară Fixă datorată în caz de Deces din Accident, cât și Indemnizația de Asigurare Suplimentară Variabilă datorată în caz de Deces din orice cauză să fie plătite de Asigurator moștenitorilor mei. Sunt de acord că voi avea și calitatea de Beneficiar al Indemnizației de Asigurare Suplimentară Fixă datorată în caz de Invaliditate Totală și Permanentă ca urmare a unui accident și Spitalizare ca urmare a unui accident. De asemenea, sunt de acord că voi avea și calitatea de Beneficiar al Indemnizației de Asigurare Suplimentară Variabilă datorată în caz de Invaliditate Totală și Permanentă, Incapacitate Temporară de Muncă și Pierdere Involuntară a Locului de Muncă.

5. Înțeleg că, în cazul în care Codebitorul optează pentru Asigurarea atașată creditului solicitat, îmi asum obligația de plată a primelor de asigurare aferente pachetului de asigurare în care a fost încadrat Codebitorul.*

6. Criterii de eligibilitate – condiții necesare pentru a putea beneficia de asigurare.

Pentru a beneficia de asigurare pentru Deces, Invaliditate Totala și Permanentă și Incapacitate Temporara de Muncă - Declar pe proprie răspundere că, după cunoștința mea, la data prezentei Cereri, starea mea de sănătate este bună, nu sufăr de afecțiuni care să necesite supraveghere sau tratament medical constant și nu beneficiaz de pensie pentru invaliditate. Cunosc și accept faptul că Asigurarea nu acoperă consecințele îmbolnăvirii sau accidentului survenite înaintea datei prezentei Cereri. În plus, pentru a beneficia de asigurare pentru Incapacitate Temporara de Muncă, declar pe proprie răspundere că nu sunt în incapacitate temporară de muncă, iar în ultimele 12 luni nu m-am aflat în incapacitate de muncă mai mult de 30 de zile consecutive. **Pentru a beneficia de asigurare pentru Pierdere Involuntara a Locului de Munca** - Declar ca exercit de cel puțin 3 luni o activitate profesională salarizată la același angajator, în baza unui contract individual de muncă pe durată nedeterminată, sau pe perioadă determinată care acoperă durata creditului solicitat, că nu fac obiectul niciunei proceduri de concediere (individuală/colectivă), nu am transmis și nu am primit din partea angajatorului o propunere de încetare a relațiilor de muncă prin acordul părților.

În cazul în care nu doresc să optez pentru asigurarea atașată produsului financiar solicitat sau starea mea de sănătate nu este corespunzătoare, înțeleg să menționez expres acest lucru la capitolul semnături din prezentul document.

7. Înțeleg că Asigurătorul are dreptul să stabilească și să analizeze starea sănătății mele în cazul producerii unui Eveniment Asigurat, atât pentru perioada anterioară aderării la Contractul de Asigurare, cât și pe întreaga durată a Asigurării. În acest scop, mă angajez să eliberez pe medicul meu de familie/curant de obligația de confidențialitate cu privire la starea sănătății mele în relația cu Asigurătorul.

8. Cunosc că Asigurătorul este operator de date cu caracter personal înregistrat la Comisia Națională pentru Informatică și Libertăți din Franța (Commission nationale de l'informatique et des libertés) sub nr. 1033389. În acest scop Asigurătorul sau un alt operator desemnat de către acesta poate transmite/verifica/consulta orice informație personală/financiară aferentă Persoanei Asigurate către/în baza de date a BNP Paribas PF sau alte baze de date private românești și/sau în bazele de date ale oricăror organisme abilitate/autorități ale statului. Asigurătorul poate stoca și prelucra datele cu caracter personal cuprinse în prezenta Cerere, inclusiv datele referitoare la starea de sănătate și cele având funcție de identificare (CNP – cod numeric personal), în scopul verificării identității/datelor personale furnizate, realizării obiectului contractului de Asigurare, în scopuri statistice și pentru alcătuirea bazei de date proprii și asigurării siguranței acestora. În legătură cu aceste scopuri, precizez în mod expres că sunt de acord cu prelucrarea datelor mele personale. În caz contrar, bifăți căsuța: nu sunt de acord cu prelucrarea datelor mele personale (caz în care asigurare nu poate fi încheiată).

9. Declar că am fost informat că, potrivit prevederilor Legii nr. 677/2001, îmi sunt garantate drepturile prevăzute de lege, printre care și dreptul de acces, de intervenție asupra datelor mele și de opoziție asupra prelucrării lor, drepturi ce pot fi exercitate printr-o cerere scrisă transmisă la sediul Asigurătorului.

10. În cazul în care, în calitate de Solicitant al unei Linii de credit cu card de credit atasat, ce efectuează la data aprobării Liniei de credit o Tranzacție în rate fixe, nu optez pentru asigurare facultativă aplicabilă Tranzacției în rate fixe, înțeleg să precizez expres acest lucru, la capitolul « Semnături » din prezenta Cerere, iar asigurarea nu va fi aplicabilă pentru Tranzacția în rate fixe efectuată la data aprobării Liniei de credit. Totodată înțeleg că am posibilitatea de a refuza atașarea asigurării la Tranzacțiile în rate fixe ulterioare, în cadrul formalităților ce se vor efectua cu ocazia fiecărei astfel de tranzacții. Înțeleg că, în cazul în care precizez că nu optez pentru asigurare, indiferent de tipul de tranzacție, asigurarea nu va fi aplicabilă pentru întreaga Linie de credit.

Confirm că informațiile de mai sus sunt adevărate, complete și corecte și accept că în caz contrar, Asigurătorul nu va plăti indemnizația de asigurare.

Nume/Prenume Solicitant Asigurare _____

Versiune martie 2018

Semnatura _____

Data ____/____/____

* Prezenta clauză se aplică numai în cazul Contractelor de Credit în care există Codebitor.

In cazul in care, in calitate de Solicitant al unei Linii de credit cu card de credit atasat, ce efectueaza la data aprobarii Liniei de credit o Tranzactie in rate fixe, nu doriti sa optati pentru asigurare facultativa aplicabila Tranzactiei in rate fixe, veti preciza expres acest lucru, la capitolul « Semnaturi » din prezenta Cerere de aderare, iar asigurarea nu va fi aplicabila pentru Tranzactia in rate fixe efectuata la data aprobarii Liniei de credit. Totodata aveti posibilitatea de a refuza atasarea asigurarii la Tranzactiile in rate fixe ulterioare, in cadrul formalitatilor ce se vor efectua cu ocazia fiecărei astfel de tranzactii. In cazul in care veti preciza ca nu optati pentru asigurare facultativa, indiferent de tipul de tranzactie, asigurarea nu va fi aplicabila pentru intreaga Linie de credit.

Anexa la Cererea pentru acordarea unui produs financiar – Informatii codebitor

Subsemnatul (Nume, Prenume) : _____ ;
Pseudonim : _____ ; CNP: _____ ;

declar prin prezenta ca sunt de acord ca veniturile mele sa fie luate in calcul in calitate de codebitor la acordarea creditului solicitat de catre _____ (Nume/Prenume Solicitant) si imi asum solidar si indivizibil cu acesta obligatiile sale rezultate din contractul de credit.

I. Date personale Codebitor :

1. Data nasterii: _____ Locul nasterii: _____;
2. Domiciliul (adresa din actul de identitate): Str.: _____, Nr.: _____, Bl.: _____, Sc.: _____, Ap.: _____, Localitatea: _____, Judet/Sector: _____
3. Adresa de resedință* (adresa curentă): Str.: _____, Nr.: _____, Bl.: _____, Sc.: _____, Ap.: _____, Localitatea: _____, Judet/Sector: _____
4. Cetatenia: _____
5. Telefon fix: _____ / _____ Telefon mobil: _____; Fax: _____ Email: _____
6. Alte persoane in intretinere:

II. Date profesionale Codebitor:

7. Ocupatia : _____; 8. Denumire Angajator: _____;
9. Functia publica importanta detinuta ** : _____
10. Functie/Cod socio-profesional: _____;

III. Date privind veniturile si cheltuielile lunare:

- | | |
|-----------------------------|--|
| 11. Buget: | 12. Cheltuieli: |
| Venit net: _____ LEI | Cheltuieli chirii/rate credite imobiliare: _____ LEI |
| Pensii: _____ LEI | Rate credite (fara imobiliare): _____ LEI |
| Venit din chirii: _____ LEI | Alte obligatii: _____ LEI |
| Alte venituri: _____ LEI | |

13. Proprietar automobile: DA/NU _____.

IV. Declaratii

În calitate de codebitor al solicitantului de credit, declar, prin semnarea prezentei cereri, următoarele:

Acord privind prelucrarea datelor cu caracter personal:

1. Prin semnarea prezentei, subsemnatul, in calitate de codebitor al solicitantului de credit imi exprim consimtamantul in mod expres ca BNP Paribas PF : (i) sa prelucreze datele mele cu caracter personal rezultate din prezenta Cerere (inclusiv CNP), direct sau prin intermediul operatorilor desemnati de catre acesta (mandatari si/sau terti contractanti, din tara sau strainatate) in scopul derularii raporturilor juridice create/ce vor fi create intre parti, respectiv în scopul realizării activității de creditare (scopul verificării identității/datelor personale furnizate, realizării obiectivelor activității de creditare, în scopuri statistice) și in scopul realizării activității de marketing (scopuri promoționale, în vederea acordării de noi credite/produse financiare, transmiterii oricărei oferte/corespondențe comerciale prin care sunt promovate produsele financiare ale BNP Paribas PF sau ale partenerilor săi de afaceri) precum și pentru alcătuirea bazei de date proprii și asigurării siguranței bazei de date; (ii) sa poata transmite/verifica/consulta orice informație personală/financiară aferentă subsemnatului/familiei subsemnatului către/în baza de date a Inspectoratului National pentru Evidența Persoanelor, Buletinului procedurilor de insolventa, Agenției Naționale de Administrare Fiscală și/sau către/în alte baze de date private românești și internaționale și/sau în bazele de date ale oricăror organisme abilitate/autorități ale statului ; (iii) sa poata transfera (ceda) datele mele personale altui operator, cu conditia respectarii obligatiei de informare conform pct. 3 de mai jos; (iv) sa transmita datele mele cu caracter de identificare, datele pozitive, datele negative si datele referitoare la inadvertente si fraudulente catre Biroul de Credit SA (cu sediul in Bucuresti, strada Sfânta Vineri nr. 29, sector 3) in vederea prelucrării de catre aceasta entitate in conformitate cu dispozitiile legale si sa consulte informatiile inregistrate pe numele meu in baza de date a Biroului de Credit de catre participantii la sistemul Biroului de Credit.

2. Subsemnatul, precizez expres că: a) În legătură cu scopul realizării **activității de creditare**: i) sunt de acord cu prelucrarea datelor mele personale, inclusiv CNP (stocare, dezvăluire, cedare către terți etc.) sau ii) nu sunt de acord cu prelucrarea datelor mele personale (stocare, dezvăluire, cedare către terți etc.) ; **în acest caz** am luat la cunoștință de faptul că refuzul meu duce la imposibilitatea acordării creditului; b) În legătură cu scopul realizării **activității de marketing**: i) sunt de acord cu prelucrarea datelor mele personale, inclusiv CNP (stocare, dezvăluire, cedare către terți etc.) sau ii) nu sunt de acord cu prelucrarea datelor mele personale (stocare,dezvăluire, cedare către terți etc.) ;

3. Subsemnatul, declar ca: (i) am luat la cunoștință că îmi sunt garantate dreptul de informare, dreptul de acces la date, dreptul de interventie, dreptul de opoziție, dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale, dreptul de ma adresa catre ANSPDCP in caz de incalcare a drepturilor mele garantate de Legea 677/2001; (ii) am luat la cunostinta faptul ca imi pot exercita drepturile printr-o cerere scrisă (datata si semnata) transmisă la sediul BNP Paribas PF , iar pentru Biroul de Credit SA, transmisa la adresa specificata la pct. 1 din prezentul capitol sau prin e-mail la adresa situatie@birouldecredit.ro. In cerere se vor mentiona datele personale ale persoanei vizate (inclusiv un numar de telefon);(iii) in caz de cedare a datelor mele personale (inclusiv CNP) către terți, din țară sau din străinătate, am luat la cunoștință si sunt de acord sa fiu notificat prin intermediul paginii de internet a BNP Paribas PF : **www.cetelem.ro**, având dreptul de opoziție și intervenție potrivit celor sus menționate; (iv) in cazul in care prezenta cerere nu va fi

acceptata de catre BNP Paribas PF , sunt de acord ca datele mele personale cuprinse in prezenta sa fie prelucrate in vederea ofertarii de alte produse, de catre orice alta entitate care a incheiat in acest sens un parteneriat cu BNP Paribas PF .

V. Acord privind interogarea in Buletinul procedurilor de insolvență:

Sunt de acord ca BNP Paribas PF sa consulte datele înregistrate pe numele meu în Buletinul procedurilor de insolvență în vederea aprobarii prezentei cereri de credit și a derulării raporturilor juridice în baza contractului de credit ce se va semna între părți.

Pentru cererile semnate in fata unui angajat al BNP Paribas PF sau al unui imputernicit al acestuia, se vor mentiona de catre angajatii in cauza urmatoarele:

Data și Semnată în fața angajatului S.C. _____

Nume și prenume _____

Semnătura _____

Nume/prenume Codebitor _____

Semnatura _____

Data ____/____/____

Cererea trebuie sa fie completată în totalitate, iar acolo unde nu exista informație se va înscrie "-".

* Rubrica se completeaza in cazul in care adresa de resedinta (adresa curenta) difera fata de cea din actul de indentitate. Prin completare, codebitorul isi exprima acordul ca BNP Paribas PF sa poata alege trimiterea corespondentei (orice document referitor la relatia cu BNP Paribas PF) la aceasta adresa.

** Se completeaza in cazul Codebitorului care este rezident in strainatate, daca este cazul.

Cerere de Aderare la Contractul de Asigurare de Grup

1. Prin semnarea prezentei, subscriu la Contractul de Asigurare de Grup încheiat între BNP Paribas Personal Finance SA Paris Sucursala Bucuresti (BNP Paribas PF și Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Paris – Sucursala București și Cardif Assurance Vie S.A. Paris – Sucursala București la data de 27/08/2009 (în continuare denumit „Contractul de Asigurare”), . Înțeleg și sunt de acord că prin aderarea la Contractul de Asigurare (în urma semnării prezentei Cereri și a Contractului de credit) beneficiaz, în schimbul plății primelor de asigurare, de o Asigurare facultativă atașată produselor financiare oferite deBNP Paribas PF .

2. Confirm că am luat la cunoștință și am primit un exemplar al documentului Formular Informații Precontractuale privind asigurarea facultativă (ce conține Extrasul din Condițiile de Asigurare) pe care l-am înțeles și cu care sunt de acord.

3. Înțeleg și sunt de acord că **voi fi încadrat(ă) automat într-unul din pachetele de asigurare existente**, în funcție de vârsta și statutul meu socio-profesional, conform Condițiilor de Asigurare, și că voi fi acoperit(ă) doar pentru Evenimentele Asigurate incluse în pachetul respectiv.

4. Desemnez ca Beneficiar al indemnizațiilor de asigurare datorate în caz de Deces, Invaliditate Totală și Permanentă, Incapacitate Temporară de Muncă și Pierderea Involuntară a Locului de Muncă pe Contractantul Asigurării, BNP Paribas PF. Sunt de acord ca atât Indemnizația de Asigurare Suplimentară Fixă datorată în caz de Deces din Accident, cât și Indemnizația de Asigurare Suplimentară Variabilă datorată în caz de Deces din orice cauză să fie plătite de Asigurator moștenitorilor mei. Sunt de acord că voi avea și calitatea de Beneficiar al Indemnizației de Asigurare Suplimentară Fixă datorată în caz de Invaliditate Totală și Permanentă ca urmare a unui accident și Spitalizare ca urmare a unui accident. De asemenea, sunt de acord că voi avea și calitatea de Beneficiar al Indemnizației de Asigurare Suplimentară Variabilă datorată în caz de Invaliditate Totală și Permanentă, Incapacitate Temporară de Muncă și Pierderea Involuntară a Locului de Muncă.

5. Cunosc și sunt de acord că prima de asigurare aferentă Asigurării mele este plătită de Împrumutat, fiind inclusă în rata lunară.

6. Criterii de eligibilitate – condiții necesare pentru a putea beneficia de asigurare.

Pentru a beneficia de asigurare pentru Deces, Invaliditate Totala și Permanentă și Incapacitate Temporara de Muncă - Declar pe proprie răspundere că, după cunoștința mea, la data prezentei Cereri, starea mea de sănătate este bună, nu sufăr de afecțiuni care să necesite supraveghere sau tratament medical constant și nu beneficiaz de pensie pentru invaliditate. Cunosc și accept faptul că Asigurarea nu acoperă consecințele îmbolnăvirii sau accidentului survenite înaintea datei prezentei Cereri. În plus, pentru a beneficia de asigurare pentru Incapacitate Temporara de Muncă, declar pe proprie răspundere că nu sunt în incapacitate temporară de muncă, iar în ultimele 12 luni nu m-am aflat în incapacitate de muncă mai mult de 30 de zile consecutive. **Pentru a beneficia de asigurare pentru Pierderea Involuntara a Locului de Munca -** Declar ca exercit de cel puțin 3 luni o activitate profesională salarizată la același angajator, în baza unui contract individual de muncă pe durată nedeterminată, sau pe perioadă determinată care acoperă durata creditului solicitat, că nu fac obiectul niciunei proceduri de concediere (individuală/colectivă), nu am transmis și nu am primit din partea angajatorului o propunere de încetare a relațiilor de muncă prin acordul părților.

În cazul în care nu doresc să optez pentru asigurarea atașată produsului financiar solicitat sau starea mea de sănătate nu este corespunzătoare, înțeleg să menționez expres acest lucru la capitolul semnături din prezentul document. Înțeleg că în cazul în care precizez, la capitolul semnături din prezenta Cerere, că nu optez pentru asigurare facultativă, asigurarea nu va fi aplicabilă.

7. Înțeleg că Asigurătorul are dreptul să stabilească și să analizeze starea sănătății mele în cazul producerii unui Eveniment Asigurat, atât pentru perioada anterioară aderării la Contractul de Asigurare, cât și pe întreaga durată a Asigurării. În acest scop, mă angajez să eliberez pe medicul meu de familie/curant de obligația de confidențialitate cu privire la starea sănătății mele în relația cu Asigurătorul.

8. Cunosc că Asigurătorul este operator de date cu caracter personal înregistrat la Comisia Națională pentru Informatică și Libertăți din Franța (Commission nationale de l'informatique et des libertés) sub nr. 1033389. În acest scop Asigurătorul sau un alt operator desemnat de către acesta poate transmite/verifica/consulta orice informație personală/financiară aferentă Persoanei Asigurate către/in baza de date a BNP Paribas PF sau alte baze de date private românești și/sau în bazele de date ale oricăror organisme abilitate/autorități ale statului. Asigurătorul poate stoca și prelucra datele cu caracter personal cuprinse în prezenta Cerere, inclusiv datele referitoare la starea de sănătate și cele având funcție de identificare (CNP – cod numeric personal), în scopul verificării identității/datelor personale furnizate, realizării obiectului contractului de Asigurare, în scopuri statistice și pentru alcătuirea bazei de date proprii și asigurării siguranței acestuia. În legătură cu aceste scopuri, precizez în mod expres că sunt de acord cu prelucrarea datelor mele personale. În caz contrar, bifăți căsuța: nu sunt de acord cu prelucrarea datelor mele personale (caz în care asigurare nu poate fi încheiată).

9. Declar că am fost informat că, potrivit prevederilor Legii nr. 677/2001, îmi sunt garantate drepturile prevăzute de lege, printre care și dreptul de acces, de intervenție asupra datelor mele și de opoziție asupra prelucrării lor, drepturi ce pot fi exercitate printr-o cerere scrisă transmisă la sediul Asigurătorului.

Versiune martie 2018

Confirm că informațiile de mai sus sunt adevărate, complete și corecte și accept că în caz contrar, Asigurătorul nu va plăti indemnizația de asigurare.

Cunoscând prevederile Cod Penal cu privire la falsul în declarații și uz de fals, declar pe proprie răspundere că informațiile mai sus prezentate și declarațiile date de mine sunt conforme cu realitatea.

Nume/prenume Codebitor Solicitant Asigurare _____

Semnatura _____

Data ____/____/____