

Ansøgningsskema til pengeautomaten

Lånebeløb 10.000–250.000 kr

Jeg ønsker pengene udbetalt	<input type="checkbox"/> Check	<input type="checkbox"/> Bankoverførsel: Reg.nr.	Kontonr.
Lånebeløb kr.	Heraf ønsker jeg at indfri anden gæld for kr.		
Betaling pr. måned kr.	, eller antal måneder		

Ansøger

Fulde navn			
Cpr-nr.			
Privat telefon nr.	Andet privat telefon nr.		
Adresse			
Postnr.	By		
E-mail			
Har du opholdstilladelse i Danmark bedes følgende udfyldt: Opholdstilladelsesbogstav og nr.			

Jeg har boet	år og	mdr. på nuværende bopæl			
<input type="checkbox"/> Gift	<input type="checkbox"/> Samlever	<input type="checkbox"/> Alene	<input type="checkbox"/> Skilt	<input type="checkbox"/> Separeret	<input type="checkbox"/> Enke/enkemand
Jeg har hjemmeboende barn/børn	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3+	

Boligforhold

Jeg bor i	<input type="checkbox"/> Hus/villa	<input type="checkbox"/> Rækkehus	<input type="checkbox"/> Etageejendom	<input type="checkbox"/> Hos forældre	<input type="checkbox"/> Kollegie/ c/o adresse
Min bolig er	<input type="checkbox"/> Ejerbolig	<input type="checkbox"/> Lejebolig	<input type="checkbox"/> Andelsbolig		

Beskæftigelse

<input type="checkbox"/> Funktionær	<input type="checkbox"/> Ikke funktionær	<input type="checkbox"/> Tjenestemand	<input type="checkbox"/> Selvstændig	
<input type="checkbox"/> Under uddannelse	<input type="checkbox"/> Uden arbejde	<input type="checkbox"/> Efterløn	<input type="checkbox"/> Pensionist	<input type="checkbox"/> Hjemmegående
Medlem af A-kasse	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, hvor længe	år og	mdr.
Tid i nuværende job	år og	mdr.		
Arbejdsgiver				
Arbejdsgiver telefon nr.				

Indtægtsforhold

Min indkomst før skat	og efter skat	<input type="checkbox"/> pr. 14 dage	<input type="checkbox"/> pr. måned	<input type="checkbox"/> pr. år
Hele husstandens samlede udgifter pr. mdr. (f.eks. husleje, forsikring, varme, el, institutioner, lån, bil, tlf., licens og lignende) excl. mad og fornøjelse.				
Mit pengeinstitut er	, hvor længe	år		
Jeg ønsker at betale via	<input type="checkbox"/> Indbetalingskort	<input type="checkbox"/> BetalingsService		
Hvis BetalingsService,	Reg.nr.	Kontonr.		

Økonomisikring

Jeg/vi ønsker Økonomisikring, som sikrer betalingerne på mit/vort lån i tilfælde af ufrivillig arbejdsløshed, eller fuldstændig uarbejdsdygtighed. Ved dødsfald indfries lånerestgælden. Gebyret for Økonomisikring beregnes som en procentdel af den månedlige betaling på lånet. Jeg/vi har set i tabellen på løsarket om Økonomisikring, hvad det koster mig/os.

Ja Nej. Hvis ja, skal Økonomisikring dække ansøger medansøger (skal her være ægtefælle/samlever)

Andre lån/kort

Jeg har andre forbrugslån Ja Nej. Jeg har andre kort Ja Nej

Hvis ja, Visa/Dankort Dankort Benzinkort MasterCard EuroCard Visa Diners Club Kontokort

Forbrugslån optaget inden for de seneste 4 år	Långiver	Lånebeløb	Etableret år
	Långiver	Lånebeløb	Etableret år
	Långiver	Lånebeløb	Etableret år
	Långiver	Lånebeløb	Etableret år

Medansøger (Skal altid udfyldes hvis man er gift eller samlevende)

Fulde navn _____

Cpr-nr. _____

Privat telefon nr. _____

Andet privat telefon nr. _____

Adresse _____

Postnr. _____

By _____

Beskæftigelse

Funktionær Ikke funktionær Tjenestemand Selvstændig

Under uddannelse Uden arbejde Efterløn Pensionist Hjemmegående

Indtægtsforhold

Min indkomst før skat _____

og efter skat _____

pr. 14 dage

pr. måned

pr. år

Sæt kryds, hvis du/I ikke ønsker henvendelser vedrørende markedsføringstilbud fra IKANO via e-mail og/eller SMS.

Jeg/vi erklærer på tro og love at have modtaget, gennemlæst og accepteret de vedlagte lånebestemmelser og jeg/vi accepterer, at alle fordringer ejes af IKANO Finans A/S, til kun hvem der kan betales med frigørende virkning. Jeg/vi giver samtykke til, at IKANO Finans A/S, til brug for vurdering af nærværende låneansøgning, indhenter oplysninger om min/vor kreditværdighed hos andre finansielle institutioner samt registrerer de indhentede oplysninger, og at såvel disse, som de af mig/os afgivne oplysninger må behandles og videregives, bl.a. til det

forsikringselskab der tilbyder Økonomisikring i forbindelse med tilbud om og administration af den tilknyttede forsikringsordning. Har jeg/vi valgt Økonomisikring erklærer jeg/vi samtidig, at jeg/vi er fuldt arbejdsdygtige og er i arbejde min. 30 timer pr. uge, at jeg/vi ikke har kendskab til nogen forestående uarbejdsdygtighed, alvorlig sygdom, hospitalsindlæggelse eller arbejdsløshed. Endelig erklærer jeg/vi, at de af mig/os afgivne oplysninger er i overensstemmelse med sandheden.

Dato: _____

Underskrift ansøger _____

Underskrift medansøger _____