

Umsókn til KB konto

Stutt frágreiðing um viðgerðina/viðgerðir tú ynskir:

Kostnaður: _____

Upphædd tú ynskir at lána: _____

Hvussu nógv ynskir tú at gjalda aftur pr. mðr: _____

Upphædd:	Kr.
Gjald pr mðr:	Kr.
Afturgjaldingar tíð í mðr:	Mðr
Fyrsti gjaldsdagur:	
ÅOP	
Fast nominel renta	12,68%
Upprættingar gjald	
Umsitingargjald pr mðr.	25 kr
Samlað afturgjalding	
Rykkjara gjald	250 kr

Eg vátti at eg lúki fylgjandi krøv:

Eg eri yvir 18 ár

Eg eri ikki registrera í RKI ella Debitor registrinum

Ynskir tú at gjalda umvegis gjalds service/fastu gjaldsavtalu við bankan? JA/NEI

Reg _____ Konta _____

Hvussu nógv ár hevur tú verið kundi í bankanum _____

Persónlig viðurskipti

Gift/aleina/sambúgvi _____

Lán í báðum nœvnum? Ja ella nei _____

Navn: _____

Eftirnavn: _____

Føðidato: _____

Núverðandi bústaður: eg búgvi til leigu/eigi ella annað: _____

Bústaður: _____ nr: _____

Postnummar: _____ Bý/bygd: _____

Telefon: _____ Teldupost adressa: _____

Arbeiði og inntøka:

Eg eri lønmótakari, sjálvstöðug/ur, arbeiðstøk/ur, lesandi, pensionist ella annað?

Inntøka pr mðr: _____

Útgoldið pr mðr: _____

Aðrar inntøkur: _____

Evt.

Viðmerkingar: _____

Eg vil hervið søkja um KB konto hjá Klinik B, og vátti at omanfyri standandi er rætt. Eg ynski at bankin ger fasta flyting til konto hjá Klinik B í Eik, konta 9181 156.19.97

Dato: _____ Undirskrivt: _____