

DEMANDE CRÉDIT COMMERCIALE



Téléphone:
Télécopieur:
Courriel:

514 690-1373
888 973-2486
juanita@CreditLease.ca

RENSEIGNEMENTS SUR LE CRÉDIT-PRENEUR

Nom légal:		Source:	
Adresse:		Ville:	
Contact:		Code postal:	
Téléphone :		Télécopieur:	
Cellulaire:		Courriel:	
Genre d'affaires:		Depuis:	
Nom du propriétaire de la bâtisse:			
Adresse:			

INSTITUTION FINANCIÈRE

Commercial		Personnel		Commercial		Personnel	
Nom:		Nom:		Nom:		Nom:	
Adresse:		Adresse:		Adresse:		Adresse:	
Ville:		Ville:		Ville:		Ville:	
Contact:		Contact:		Contact:		Contact:	
Téléphone:		Téléphone:		Téléphone:		Téléphone:	
Télécopieur:		Télécopieur:		Télécopieur:		Télécopieur:	
Numéro de compte:		Numéro de compte:		Numéro de compte:		Numéro de compte:	
Marge de crédit \$:		Marge de crédit \$:		Marge de crédit \$:		Marge de crédit \$:	
Utilisation \$:		Utilisation \$:		Utilisation \$:		Utilisation \$:	

VENDEUR

Nom:								
Adresse:								
Ville:					Code postal:			
Contact:				Tél.			Fax:	

ÉQUIPEMENT (JOINDRE LA SOUMISSION)

Quantité:	Description:	Prix:

MODALITÉS DE PAIEMENT

Valeur de l'équipement:		Terme (mois):	
Acompte:		Reprise:	
Montant financé:		Nombre de versement(s) par année:	

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom:		Nom:	
Adresse:		Adresse:	
Ville:		Ville:	
Code postal:		Code postal:	
Tél. Rés.:		Tél. Rés.:	
N.A.S.:		N.A.S.:	
Date naissance:		Date naissance:	
Propriétaire O/N?	Oui Non	Depuis:	
Valeur de l'immeuble:		Valeur de l'immeuble:	
Solde hypothécaire \$:		Solde hypothécaire \$:	

AUTORISATION

Le crédit-preneur et/ou la caution confirment que les informations ci-dessus sont véridiques. De plus, il autorise **Group CreditLease**, ou toute autre institution financière, à demander et à échanger toute information afin de procéder à une étude de solvabilité.

Signature:	Signature:	Date:	
------------	------------	-------	--

DEMANDE TRAVAILLEUR AUTONOME

Source:											
RENSEIGNEMENTS PERSONNELS						EMPLOYEUR					
Nom :						Nom:					
Adresse:						Contact:					
Ville:						Poste:			Depuis:		
C.P.:						Tél. Bur.:					
Tél. Rés.:			Tél. Bur.:			Statut:	Permanent			Temporaire	
									Saisonnier		Contrat
N.A.S.:						Secteur d'activité si travailleur autonome:					
Date de naissance:						Tél. Bur.:			Depuis:		
Statut matrimonial:						Tél. Bur.:			Depuis:		
RENSEIGNEMENTS DU CONJOINT						EMPLOYEUR DU CONJOINT					
Nom:						Nom:					
Poste:						Contact:					
Statut:	Permanent		Temporaire		Saisonnier		Contrat		Tél. Bur.:	Depuis:	
INSTITUTION FINANCIÈRE											
Nom:						Nom:					
Adresse:						Adresse:					
#Compte:						#Compte:					
REVENUS						REVENUS CONJOINTS					
Revenu mensuel brut:						Revenu mensuel brut:					
Autres revenus:						Autres revenus:					
LOGEMENT											
Locataire?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Loyer mensuel:				Propriétaire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Taxes munic.:	
ACTIF											
Immeuble(s)		Description et adresse				Prêt \$	Valeur mun.\$	Valeur du marché \$			
		Description						Valeur \$			
Automobiles et véhic. récréatifs:											
Meubles:											
Encaisse:											
Epargnes/Placements:											
Autres:											
TOTAL											
PASSIF											
CRÉANCIERS		Nom		Montant original \$		Vers/mois \$		Solde \$			
Hypothèque(s) :											
Automobile(s) :											
Carte(s) de crédit:											
Autres:											
TOTAL:											
Joindre la soumission à votre demande											
Modalités de paiement											
Prix:		Reprise\$:		Acompte\$:		Terme (mois):					
AUTORISATION											
Le crédit-prenneur et/ou la caution confirme(nt) que les informations ci-dessus sont véridiques. De plus, il autorise Group CreditLease, ou toute autre institution financière à demander et à échanger toute information afin de procéder à une étude sur sa solvabilité											
Signature:						Date:					