**FICHE D'IDENTIFICATION** **LOCATAIRE**

**PROPRIETAIRE :**

NOM : MEBARA

PRENOMS : KARAMOKO

N° COMPTE CONTRIBUABLE: 1112150V

ADRESSE POSTALE: 01 BP 3269 Abidjan 01

CONTACTS : 56 95 16 95 – 07 80 32 95

**LOCATAIRE:**

NOM:………………………………………………………………………………………………………………………

PRENOMS:……………………………………………………………………………………………………..……….

ADRESSE POSTALE:………………………………………………………………………………………………...

CONTACTS:………………………………/……………………………………/…………….………………

BANQUE :………………………………………N° Cpte :……………………………………………………………..

N° ETAGE :………………………………..N° APPARTEMENT :…………………………………..

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D’URGENCE :……………………………………………………………...

……………………………………CONTACT :………………………………/………….…………………..

**LOCALISATION DU LOGEMENT**

VILLE: ABIDJAN

COMMUNE:YOPOUGON

QUARTIER: NIANGON ADJAME COMPLEMENTAIRE

LOT N°: 464 - ILOT N°: 47

SECTION : LV – PARCELLE : 464

CENTRE D'IMPOSITION: YOPOUGON 2

DATE D’ENTREE :………………………………………………………………………………………….

CAUTION PAYEE:………………………………………………………………………………………….

AVANCE PAYEE:…………………………………………………………………………………………..

LOYER MENSUEL:…………………………………………………………………..………

FRAIS DE GESTION 10%:……………………………………….…………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SIGNATURE LOCATAIRE** | **SIGNATURE PROPRIETAIRE** | **GERANT CCGIM** |
|  |  |  |