

FICHE DE RENSEIGNEMENTS CAUTION

Nom :Prénom :	
Date et lieu de naissance :/ à	
ITUATION FAMILIALE Célibataire □ Marié(e) □ Séparé(e	Pivorcé(e) \square Pacsé(e) \square Concubin(e) \square Veuf (ve) \square
om Prénom du conjoint :	
ate et lieu de naissance ://	
lombre d'enfants et âge :	
ien de parenté avec le candidat locataire :	
OOMICILE ACTUEL	
dresse:	
Port: Fixe:	
fail lisible	··
REFERENCES BANCAIRES	
EI EREIVEES BITTEITRES	
Banque :	
Banque :	Tél :
Banque :	Tél :
Banque :	Tél :
Sanque :	Tél :
Sanque : Adresse : Code Postal : Compte N° : CITUATION PROFESSIONNELLE	Tél :
Sanque: Adresse: Code Postal: Ville: Compte N°: CITUATION PROFESSIONNELLE CAUTION	Tél :
Sanque: Adresse: Code Postal: Compte N°: Compte N°: CAUTION CONTROLLE	Tél :
Sanque: Adresse: Code Postal: Compte N°: CITUATION PROFESSIONNELLE CAUTION Coordonnées de l'employeur: Caution Cautio	
Sanque : Idresse : Idresse : Idresse : IN Ville :	
anque : dresse : ode Postal : Ville : ompte N° : ITUATION PROFESSIONNELLE CAUTION coordonnées de l'employeur : tablissement: dresse : ode Postal + Ville :	
Sanque : Sode Postal : Ville : Sompte N° : STUATION PROFESSIONNELLE CAUTION Coordonnées de l'employeur : Stablissement : Sode Postal + Ville : Sode Postal + Ville : Stablissement : Sode Postal + Ville : Stablissement : Sode Postal + Ville : Sode Postal + Ville : Stablissement : Stablissement : Sode Postal + Ville : Stablissement : Sode Postal + Ville : Stablissement	
Sanque : Sode Postal : Ville : Sompte N° : STUATION PROFESSIONNELLE CAUTION Coordonnées de l'employeur : Stablissement : Sode Postal + Ville : Sode Postal + Ville : Stablissement : Sode Postal + Ville : Stablissement : Sode Postal + Ville : Sode Postal + Ville : Stablissement : Stablissement : Sode Postal + Ville : Stablissement : Sode Postal + Ville : Stablissement	
anque : dresse : ode Postal : Ompte N° : ITUATION PROFESSIONNELLE CAUTION oordonnées de l'employeur : tablissement: dresse : ode Postal + Ville : el : ordession :	Tél : CONJOINT Tél :
anque : dresse : ode Postal : Ville : ompte N° : ITUATION PROFESSIONNELLE CAUTION oordonnées de l'employeur : tablissement: dresse : ode Postal + Ville : él : rofession : ate d'embauche : // å CDD CDI Commerçant/Artisan Profession libérale Retraité Autre	Tél : CONJOINT Tél :
Sanque: Adresse: Code Postal: Compte N°: CITUATION PROFESSIONNELLE CAUTION Coordonnées de l'employeur: Cablissement: Adresse: Code Postal + Ville: C'el: Crofession: Cate d'embauche: CDD CDI Commerçant/Artisan	CONJOINT Tél: Tél: Tél: CDD CDI Commerçant/Artisan Profession libérale Retraité Autre C

Signature précédée de la mention manuscrite : « Je certifie l'exactitude des informations écrites ci-dessus. »

Le/.....

Fait à



PIECES A FOURNIR A L'AGENCE

SALARIE COMMERCANT LIBERAL FICHE DE RENSEIGNEMENTS ORIGINAL COMPLETEE ET SIGNEE CARTE D'IDENTITE (COPIE recto/verso) CARTE DE SEJOUR / VISA en cour de validité (COPIE) ATTESTATION D'HEBERGEMENT +dernière quittance de loyer + copie CI **OU QUITTANCES DE LOYER** DES TROIS DERNIERS MOIS (si locataire) \mathbf{OU} TAXE FONCIERE (copie) DEUX DERNIERS AVIS D'IMPOSITION (4 Pages) (COPIE) RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (RIB) TROIS DERNIERS BULLETINS DE SALAIRE (COPIE) / justificatifs de pension (retraite) ATTESTATION D'EMPLOYEUR ORIGINAL (de moins d'1 mois, précisant le type de contrat de travail, le montant du salaire brut annuel, la date d'embauche, ni en période d'essai ni de préavis) ATTESTATION D'EXPERT COMPTABLE DEUX DERNIERS COMPTES DE RESULTAT (COPIE)

ADMINISTRATEUR DE BIENS • LOCATION • TRANSACTION • SYNDIC DE COPROPRIÉTÉ • EXPERTISE





П





K BIS DE MOINS DE TROIS MOIS ORIGINAL

Tél.: 05 62 27 84 54