

## L'EMPRUNTEUR (vous)

Prénom:		Nom de famille:		Date de naissance (mm/jj/aaaa):
Adresse de l'immeuble:	Numéro de l'unité:	Ville:	Province:	Code postal:
Paiement hypothécaire mensuel \$	<input type="checkbox"/> Adresse précédente (si vous demeurez à votre adresse actuelle depuis moins de deux ans):			
Attestation de l'identité de l'emprunteur par le marchand: _____ (Parafé du marchand):		Pièce d'identité vérifiée par le marchand: Permis de conduire: Autre : Veuillez préciser:		

## VOTRE EMPLOI

Employeur (nom complet):		Poste occupé:		Téléphone d'affaires:		Numéro de poste:	
Adresse de l'employeur:		Bureau:	Ville:	Province:		Code postal:	
Salaire Annuel/Taux Horaire:		<input type="checkbox"/> Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel		Années de service:		Statut: <input type="checkbox"/> Employé <input type="checkbox"/> Sans-emploi <input type="checkbox"/> Travailleur autonome <input type="checkbox"/> Retraité	
Emploi antérieur (si vous occupez votre poste actuel depuis moins de deux ans):		Poste occupé:		Téléphone d'affaires:		Numéro de poste: Années de service:	

## LE CO-EMPRUNTEUR

Prénom:		Nom de famille:		Date de naissance (mm/jj/aaaa):
Adresse de l'immeuble:	Numéro de l'unité:	Ville:	Province:	Code postal:
<input type="checkbox"/> Adresse précédente (si vous demeurez à votre adresse actuelle depuis moins de deux ans):				
Attestation de l'identité du co-emprunteur par le marchand: _____ (Parafé du marchand)		Pièce d'identité vérifiée par le marchand: Permis de conduire: <input type="checkbox"/> ou Autre: <input type="checkbox"/> Veuillez préciser:		

## EMPLOI DU CO-EMPRUNTEUR

Employeur (nom complet):		Poste occupé:		Téléphone d'affaires:		Numéro de poste:	
Adresse de l'employeur:		Bureau:	Ville:	Province:		Code postal:	
Salaire annuel/taux horaire:		<input type="checkbox"/> Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel		Années de service:		Statut: <input type="checkbox"/> Employé <input type="checkbox"/> Sans-emploi <input type="checkbox"/> Travailleur autonome <input type="checkbox"/> Retraité	
Emploi antérieur (si vous occupez votre poste actuel depuis moins de deux ans):		Poste occupé:		Téléphone d'affaires:		Numéro de poste: Années de service:	

## CONSENTEMENT

Lorsque vous soumettez la présente demande, vous reconnaissez que Services financiers Ecohome est autorisée à obtenir un rapport de solvabilité vous concernant auprès d'une ou de plusieurs agences d'évaluation du crédit des consommateurs ( p. ex. Equifax ou TransUnion), à valider les renseignements paraissant dans ledit rapport de solvabilité auprès de tiers au besoin et à mettre à jour périodiquement vos renseignements de solvabilité auprès de ces agences. Vous êtes par les présentes avisé que nous pouvons consulter un rapport sur le consommateur contenant des renseignements de solvabilité ou des renseignements personnels dans le cadre de cette demande. Vous vous engagez à accepter, à recevoir et à utiliser sous forme électronique les ententes, avis et autres documents ou communications liés à la présente demande que EcoHome Financial Inc. f.a.s. Services financiers EcoHome peut vous transmettre.

<b>X</b> _____ SIGNATURE DE L'EMPRUNTEUR		<b>X</b> _____ SIGNATURE DU CO-EMPRUNTEUR	
À USAGE INTERNE SEULEMENT		Numéro d'approbation:	