

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE

DOSSIER DE CANDIDATURE

Dossier complet reçu le : / /

Appartement ou Villa : _____

Loyer : _____ Charges : _____ Caution : _____ Frais d'agence : _____

LOCATAIRE 1

NOM : _____ PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : ___/___/___ LIEU DE NAISSANCE : _____

SITUATION DE FAMILLE : Marié Pacsé Divorcé Concubinage Célibataire Séparé Veuf

Nombre de Personnes à Charge : _____

ADRESSE complète : _____

NUMERO DE TELEPHONE : _____ Adresse MAIL : _____

Actuellement vous êtes : Locataire Propriétaire Hébergé à titre gratuit

Si vous êtes locataire : NOM DU PROPRIETAIRE ou GERANT : _____

ADRESSE DU PROPRIETAIRE ou GERANT : _____

N° TELEPHONE DU PROPRIETAIRE ou GERANT : _____ DEPUIS LE : _____

AVEZ- VOUS DES ANIMAUX ? OUI NON Si OUI, le(s)quel(s) : _____

LOCATAIRE 2

NOM : _____ PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : ___/___/___ LIEU DE NAISSANCE : _____

SITUATION DE FAMILLE : Mariée Pacsée Divorcée Concubinage Célibataire Séparée Veuve

Nombre de Personnes à Charge : _____

ADRESSE complète : _____

NUMERO DE TELEPHONE : _____ Adresse MAIL : _____

Actuellement vous êtes : Locataire Propriétaire Hébergé à titre gratuit

Si vous êtes locataire : NOM DU PROPRIETAIRE ou GERANT : _____

ADRESSE DU PROPRIETAIRE ou GERANT : _____

N° TELEPHONE DU PROPRIETAIRE ou GERANT : _____ DEPUIS LE : _____

AVEZ- VOUS DES ANIMAUX ? OUI NON Si OUI, le(s)quel(s) : _____

PARTIE A REMPLIR par les ETRANGERS

NATIONALITE : _____ CARTE de SEJOUR N° _____

DELIVREE LE : ___/___/___ A : _____ ENTRE EN FRANCE LE : ___/___/___

CARTE DE TRAVAIL N° _____ DELIVREE LE : ___/___/___ A : _____

N° SECURITE SOCIALE : _____.

Date d'emménagement souhaitée : ____ / ____ / ____.

LOCATAIRE 1

Salarié ou Employé d'Etat

NOM de l'EMPLOYEUR/ENTREPRISE ACTUEL : _____

ADRESSE EMPLOYEUR : _____

TELEPHONE EMPLOYEUR : _____ NATURE de l'EMPLOI : _____

TYPE de CONTRAT : _____ DATE d'ENTREE EN FONCTION : ____/____/____.

SALAIRE MENSUEL NET : _____.

Commerçant – Artisan – Profession Libérale

NATURE d'ACTIVITE : _____ DEPUIS LE : ____/____/____

N° IMMATRICULATION RM/RC : _____ LIEU IMMATRICULATION : _____

SALAIRE MENSUEL NET : _____.

AUTRES PROFESSIONS/RESSOURCES (Hors Allocations) : _____ SALAIRE NET ANNUEL : _____

CHOMAGE : DEPUIS LE : ____/____/____. NOM de l'ANCIEN EMPLOYEUR : _____

ADRESSE EMPLOYEUR : _____

RETRAITE : DEPUIS LE : ____/____/____. MONTANT NET (et complémentaires) : _____

LOCATAIRE 2

Salarié ou Employé d'Etat

NOM de l'EMPLOYEUR/ENTREPRISE ACTUEL : _____

ADRESSE EMPLOYEUR : _____

TELEPHONE EMPLOYEUR : _____ NATURE de l'EMPLOI : _____

TYPE de CONTRAT : _____ DATE d'ENTREE EN FONCTION : ____/____/____.

SALAIRE MENSUEL NET : _____.

Commerçant – Artisan – Profession Libérale

NATURE d'ACTIVITE : _____ DEPUIS LE : ____/____/____.

N° IMMATRICULATION RM/RC : _____ LIEU IMMATRICULATION : _____ SALAIRE

MENSUEL NET : _____.

AUTRES PROFESSIONS/RESSOURCES (Hors Allocations) : _____ SALAIRE NET ANNUEL : _____

CHOMAGE : DEPUIS LE : ____/____/____. NOM de l'ANCIEN EMPLOYEUR : _____

ADRESSE EMPLOYEUR : _____

RETRAITE : DEPUIS LE : ____/____/____. MONTANT NET (et complémentaires) : _____

BANQUE (Locataire 1) _____ AGENCE de _____

BANQUE (Locataire 2) _____ AGENCE de _____

DOCUMENTS A JOINDRE à VOTRE DEMANDE :

- Photocopie de vos 3 dernières Fiches de Salaire, ou Attestation de l'Employeur, ou Bilan Comptable, ou Attestation Comptable.

- Photocopie de votre carte d'identité

- Photocopie de vos 3 dernières Quittances de Loyer ou de votre dernière Taxe Foncière.

- Un RIB.

- Photocopie de votre dernier Avis d'Imposition (toutes les pages).

Le /...../.....