

LE DOSSIER NE PEUT ETRE INSTRUIT QUE S'IL EST COMPLET

	LOCATAIRE	CO-LOCATAIRE
Nom :		
Nom de jeune fille :		
Prénoms :		
Date de naissance :		
Nationalité :		
Situation de famille :		
Enfants à charge :		
Numéro sécurité sociale :		

Adresse actuelle :		
Téléphone :		
Courriel :		
Nom cabinet de gestion ou Propriétaire :		

Profession :		
Employeur :		
Adresse :		
Téléphone :		
Date d'entrée :		
Salaire net mensuel :		
Autres ressources :		

	Références bancaires	
Nom de l'établissement :		
Adresse de l'agence :		
Numéro de compte :		

Le ou les candidat(s) autorise(nt) le propriétaire ou son mandataire à effectuer le contrôle de ces renseignements certifiés exacts.

Fait à _____ Le _____

SIGNATURE