

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

	LOCATAIRE	CO-LOCATAIRE / CONJOINT *
NOM et PRÉNOMS		
Date et lieu de naissance		
N° de carte d'identité		
N° de carte de séjour		
Adresse actuelle		
N° de téléphone		
N° de sécurité sociale		
N° d'allocataire		
Nom de la banque		
Adresse de la banque		
N° de compte		
Date d'ouverture du compte		

SITUATION FAMILIALE : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/> Concubin	
Lieu de mariage :	Régime matrimonial : <input type="checkbox"/> séparation de biens <input type="checkbox"/> communauté
Nombre d'enfants à charge : /__/_/	Autres personnes à charges :

SITUATION PROFESSIONNELLE		
Emploi occupé		
Date d'embauche		
Date de fin de contrat		
Nom de l'employeur		
Adresse		
N° de téléphone de l'employeur		

RESSOURCES MENSUELLES		
Montant du salaire NET		
Pensions diverses		
Autres revenus (à préciser)		

TOTAL = €

DATE		
Signature(s)		

* *Rayez la mention inutile*

Le(s) signataire(s) certifie(nt) l'exactitude des renseignements ci-dessus. Toute fausse déclaration ou omission engage sa (leur) responsabilité