

Numéro de dossier :

* Champs obligatoires

Nom * : Prénom * :
 Adresse * : Depuis * :
 Ville * : Province * : Code postal * :
 Téléphone (domicile) * : Cellulaire :
 Téléphone (travail) * : Courriel :
 Lieu de résidence actuel * : Êtes-vous Locataire Propriétaire Montant mensuel * :
 Si moins de 3 ans, adresse précédente :
 Ville : Province : Code postal :
 Date de naissance * : No de bande * : N.A.S. * :
 (jour-mois-année)
 État civil * :
 Prénom et nom du conjoint : Date de naissance :
 (s'il y a lieu) (jour-mois-année)

Personne(s) à charge (sauf conjoint)

Nom : Date de naissance :
 (jour-mois-année)
 Nom : Date de naissance :
 (jour-mois-année)
 Nom : Date de naissance :
 (jour-mois-année)
 Nom : Date de naissance :
 (jour-mois-année)
 Nom : Date de naissance :
 (jour-mois-année)

Employeur actuel

Nom de l'entreprise * :
 Adresse * : Téléphone * :
 Fonction * : Depuis * : Salaire annuel (brut) * :

Employeur(s) précédent(s) si moins de 3 ans

Nom de l'entreprise :
 Adresse : Téléphone :
 Fonction : Durée : Salaire annuel (brut) :

Nom de l'entreprise :
 Adresse : Téléphone :
 Fonction : Durée : Salaire annuel (brut) :

Nom de l'entreprise :
 Adresse : Téléphone :
 Fonction : Durée : Salaire annuel (brut) :

ACTIF

Dépôts (courants, à terme)

Nom de l'institution financière	Type de compte	Numéro de compte	Solde
TOTAL			

Placement(s) enregistré(s) (REER, REÉÉ, CÉLI)

Nom de l'institution financière	Type de placement	Numéro de compte	Valeur
TOTAL			

Autre(s) placement(s) (obligation(s), actions de compagnies, prêt(s) à un particulier)

Nom de l'institution financière	Type de placement	Échéance	Valeur \$
TOTAL			

Bien(s) mobilier(s) (auto(s), moto(s), bateau(x), etc.)

Description	Marque	Modèle	Année	Valeur
TOTAL				

Bien(s) immobilier(s) (résidences principale et secondaire, immeuble(s) à revenus, terrain(s))

Type	Adresse	Taxes annuelles	Évaluation municipale	Montant d'assurances	Valeur
TOTAL					

Autres éléments d'actifs (bijou(x), œuvre(s) d'art, valeur de rachat d'assurances)

Description détaillée (nature, échéance, nombre, unité, etc.)	Valeur
TOTAL	

GRAND TOTAL DE L'ACTIF			
-------------------------------	--	--	--

Autres renseignements**Caution(s) et engagement(s) indirect(s)**

Nature	Pour le bénéfice de	Mensualité	Montant
TOTAL			

Avez-vous déjà fait l'objet d'une reprise de possession ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Détails :
Avez-vous déjà fait l'objet d'une réclamation ou poursuite ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Détails :
Avez-vous déjà fait une faillite ou une proposition concordataire ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Détails :
Devez-vous des impôts échus ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Détails :

Références

Nom	Adresse	Téléphone	Courriel

DÉCLARATION DE L'EMPRUNTEUR

Je déclare que les informations apparaissant ci-haut sont vraies et complètes, à tous égards et sous tous rapports, et reconnais que ce formulaire comprend des renseignements personnels dont la Corporation de développement montagnaise (CDEM) pourra faire usage dans le traitement de ma demande de financement, compte tenu du consentement que je vous ai donné à ce sujet.

Svp imprimer ce document et compléter la section ci-dessous avant de nous transmettre ce formulaire, soit par courriel à info@cdem.ca, par télécopieur au 1-418-962-2449 ou par la poste à l'adresse inscrite en bas de page.

Signé à _____ le _____

Signature du demandeur

Nom du demandeur (caractères d'imprimerie)