ACIM GESTION

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

LOCATAIRE

Nom du propriétaire:..... Prénom:..... Téléphone: I_ _I I_ _I I_ _I I_ _I I_ _I

Adresse du local à louer:..... Ville:..... CP: I _ I _ I _ I _ I _ I

.....

	LOCATAIRE	CONJOINT / COLOCATAIRE	CAUTION SOLIDAIRE
Nom:			
Prénom:			
Date et lieux de naissance:			
Nationalité:			
Téléphone:	I_ _I I_ _I I_ _I I_ _I I_ _I	I_ _I I_ _I I_ _I I_ _I I_ _I	I_ _I I_ _I I_ _I I_ _I I_ _I
n° Sécurité sociale:			
n° carte d'identité:			
Situation de Famille:			
Date et lieu de mariage:			
Nombre d'enfants à charge:	I___I Age: I___I	I___I Age: I___I	I___I Age: I___I
@ mail:			
n° de compte et Agence Bancaire ou Postal:			
Adresse du domicile précédent:			
Propriétaire ou gérant précédent: (nom, adresse, téléphone)			
Profession:			
Depuis le:	I_ _I / I_ _I / I_ _I	I_ _I / I_ _I / I_ _I	I_ _I / I_ _I / I_ _I
Employeur (nom, adresse, téléphone):			
Salaires et revenus:	_____ €	_____ €	_____ €
Allocations logement, APL ou autres	_____ €	_____ €	_____ €
Assurance Multirisque du locataire (n° contrat, nom et adresse de la compagnie ou de l'agent)			