



CP 32011, Succ. Saint-André
Montréal (Québec)
H2L 4Y5

Tel : (514) 750-3548
Telec : (514) 849-4602
<http://www.sosproprietaires.com>

CLIENT

DEMANDE DE LOCATION

LOGEMENT CONCERNÉ

App _____ Adresse _____ Ville _____ C. Postal _____
Durée _____ Date de début _____ Date de fin _____
Loyer mensuel _____ Nbre d'occupant : _____

IDENTIFICATION DU PROPOSANT-LOCATAIRE

Nom _____ Prénom _____ Sexe _____ Statut _____
NAS (facultatif) _____ Date de naissance (Jour) _____ (Mois) _____ (Année) _____
RAMQ _____ Permis de conduire _____

ADRESSE ACTUELLE

Adresse _____ Ville _____ Province _____ C. Postal _____
Téléphone _____ Cellulaire _____ Autre _____
Depuis quand _____ Fin du bail _____ Loyer mensuel _____
Nom du propriétaire _____ Téléphone du prop. _____

SITUATION D'EMPLOI

Nom de l'employeur _____
Adresse _____ Téléphone _____
Occupation _____ Depuis _____ Salaire _____
Personne contact _____

RÉFÉRENCES BANCAIRES

Nom de l'institution _____ Transit _____
Adresse : _____ Compte _____

RÉFÉRENCES PERSONNELLES (EN CAS D'URGENCE)

Nom _____ Adresse _____ Téléphone _____
Nom _____ Adresse _____ Téléphone _____

CONSENTEMENT

DÉCLARATION ET AUTORISATION

Je (mentionné ci-haut) autorise personnellement **SOS Propriétaires** à demander et obtenir de la part de mon institution financière et/ou bureau de crédit, une expérience de crédit qui est nécessaire à la vérification de ma solvabilité et à déterminer mon éligibilité à obtenir ledit logement. J'autorise par le fait même, mon employeur à fournir une confirmation d'emploi et de mon salaire. Il est clairement entendu que les informations inscrites sur ce formulaire sont confidentielles et n'auront d'autres fins que d'aider à déterminer mon éligibilité au logement demandé. ***Le dépôt est applicable sur le premier mois de loyer et est remboursable seulement en cas de refus du propriétaire***

Signé à _____ le _____ Signature _____