



DEMANDE DE CRÉDIT
Secteur particulier

Succursales :

420, boul. Armand-Paris, Beauport G1C 7X9	418 667-7557 <input type="checkbox"/>	475, boul. Pierre-Bertrand, Vanier G1M 3T8	418 687-2960 <input type="checkbox"/>
15, rue Bernier, Charlesbourg G2N 1J4	418 849-7111 <input type="checkbox"/>	635, boul. Jutras Est, Victoriaville G6P 7H4	819 752-7775 <input type="checkbox"/>
1230, boul. Louis-XIV, Charlesbourg G2L 1M2	418 628-0450 <input type="checkbox"/>	15700, 1 ^{re} Avenue, St-Georges G5Y 2A3	418 228-8999 <input type="checkbox"/>
4250, boul. Henri-Bourassa, Charlesbourg G1H 3A5	418 626-1144 <input type="checkbox"/>	2061, boul. Talbot, Chicoutimi G7H 8B2	418 698-2992 <input type="checkbox"/>
6235, boul. Wilfrid-Hamel, L'Ancienne-Lorette G2E 5W2	418 872-2874 <input type="checkbox"/>	2350, boul. des Récollets, Trois-Rivières G8Z 3X7	819 374-2036 <input type="checkbox"/>
1805, boul. Alphonse-Desjardins, Lévis G6V 9K5	418 833-6667 <input type="checkbox"/>	1000, rue Galt Est, Sherbrooke J1G 1Y5	819 829-5950 <input type="checkbox"/>
49, rue Marie-de-l'Incarnation, Québec G1N 3E5	418 681-6221 <input type="checkbox"/>	1575, rue St-Maurice, Cap-de-la-Madeleine G8V 2N1	819 694-0794 <input type="checkbox"/>
680, 4 ^e Avenue, Saint-Romuald G6W 5M6	418 839-0621 <input type="checkbox"/>	491, route du Pont, Saint-Nicolas G7A 2N9	418 836-8600 <input type="checkbox"/>
1230, rue Charles-Albanel, Sainte-Foy G1X 4V1	418 871-7900 <input type="checkbox"/>	Administration :	
1177, boul. Pie-XI Sud, Val-Bélair G3K 1J4	418 842-1911 <input type="checkbox"/>	6245, boul. Wilfrid-Hamel, C.P. 250	418 667-1313 <input type="checkbox"/>
		L'Ancienne-Lorette G2E 3M3	FAX: 418 871-0858 <input type="checkbox"/>

DATE

COURRIEL :

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

NOM		PRÉNOM(S)	
ADRESSE			APP.
VILLE ET PROVINCE	CODE POSTAL	TÉLÉPHONE	NOMBRE D'ANNÉES À CETTE ADRESSE ?
SI DEPUIS MOINS DE DEUX ANS, ADRESSE PRÉCÉDENTE	<input type="checkbox"/> PROPRIÉTAIRE <input type="checkbox"/> LOCATAIRE	VILLE ET PROVINCE	
ÊTES-VOUS : <input type="checkbox"/> PROPRIÉTAIRE <input type="checkbox"/> LOCATAIRE <input type="checkbox"/> CHEZ VOS PARENTS		LOYER MENSUEL : \$ _____	
ÊTES-VOUS : <input type="checkbox"/> MARIÉ(E) <input type="checkbox"/> CÉLIBATAIRE <input type="checkbox"/> VEUF (VEUVE) <input type="checkbox"/> CONJOINT DE FAIT <input type="checkbox"/> DIVORCÉ(E)		NOM DU PROPRIÉTAIRE : _____	
NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE	DATE DE NAISSANCE JOUR MOIS ANNÉE	NOM DU CONJOINT	NOMBRE DE PERSONNES À CHARGE (CONJOINT, ENFANTS À CHARGE, ETC.)

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'EMPLOI

EMPLOYEUR	DESCRIPTION (OU APPELLATION) D'EMPLOI	NOMBRE D'ANNÉES CHEZ CET EMPLOYEUR ?
ADRESSE		TÉLÉPHONE
SALAIRE BRUT \$ _____ PAR ANNÉE, \$ _____ PAR MOIS OU \$ _____ PAR SEMAINE.		
SI VOUS ÊTES À SON SERVICE DEPUIS MOINS DE DEUX ANS, OÙ AVEZ-VOUS TRAVAILLÉ AUPARAVANT ?		
EMPLOYEUR	ADRESSE	
DESCRIPTION (OU APPELLATION) D'EMPLOI	COMBIEN DE TEMPS ?	SALAIRE MENSUEL \$ _____
EMPLOYEUR DU CONJOINT (s'il y a lieu)	DESCRIPTION (OU APPELLATION) D'EMPLOI	NOMBRE D'ANNÉES CHEZ CET EMPLOYEUR ?
ADRESSE		TÉLÉPHONE
SALAIRE BRUT \$ _____ PAR ANNÉE, \$ _____ PAR SEMAINE.	NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE	DATE DE NAISSANCE JOUR MOIS ANNÉE

RENSEIGNEMENTS SUR LE CRÉDIT

BANQUE ET/OU CAISSE	ADRESSE DE LA SUCCURSALE	TÉLÉPHONE	N° TRANSIT	N° FOLIO
BANQUE ET/OU CAISSE	ADRESSE DE LA SUCCURSALE	TÉLÉPHONE		
BANQUE ET/OU CAISSE	ADRESSE DE LA SUCCURSALE	TÉLÉPHONE		
PRÊTS	MONTANT DÙ	VERSEMENTS MENSUELS	INSTITUTION - NOM ET VILLE	N° FOLIO (LE CAS ÉCHÉANT)
PRÊTS PERSONNELS	\$ _____	\$ _____	_____	_____
	\$ _____	\$ _____	_____	_____
PRÊTS-AUTO	\$ _____	\$ _____	_____	_____

RENSEIGNEMENTS SUR LE CRÉDIT (SUITE)

PRÊTS	MONTANT DÛ	VERSEMENTS MENSUELS	INSTITUTION – NOM ET VILLE	N° FOLIO (LE CAS ÉCHÉANT)
CARTES DE CRÉDIT	\$ _____	\$ _____	_____	_____
	\$ _____	\$ _____	_____	_____
AUTRES (VEUILLEZ PRÉCISER)	\$ _____	\$ _____	_____	_____
PRÊTS HYPOTHÉCAIRES	\$ _____	\$ _____	_____	_____
	\$ _____	\$ _____	_____	_____
				VALEUR ESTIMATIVE DE LA MAISON
AUTOMOBILE	ANNÉE	MARQUE	AUTRES REVENUS MENSUELS (RENTE, INTÉRÊTS, AUTRES...)	AUTRES ACTIFS (PLACEMENT, IMMOBILIER...)
AUTOMOBILE	ANNÉE	MARQUE	AUTRES REVENUS MENSUELS (RENTE, INTÉRÊTS, AUTRES...)	AUTRES ACTIFS (PLACEMENT, IMMOBILIER...)

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

ADRESSE DE CONSTRUCTION OU DE RÉNOVATION		N° LOTS DE TERRAIN	
VALEUR ESTIMÉE DES TRAVAUX		NOM DU OU DES PROPRIÉTAIRE(S) DU TERRAIN	
Montant d'achats prévus (estimation)			
		DATE D'ACQUISITION DU TERRAIN	
		JOUR MOIS ANNÉE	
FINANCEMENT ENVISAGÉ			
Nom de votre institution		Le responsable de votre compte	Montant du prêt
NOTAIRE (s'il y a lieu)			
NOM		ADRESSE	TÉLÉPHONE
DATE PRÉVUE DÉBUT DES TRAVAUX		DATE PRÉVUE FIN DES TRAVAUX	
ACHETEUR(S) AUTORISÉ(S)			
VEUILLEZ NOUS DONNER, À TITRE DE RÉFÉRENCE, LE NOM ET L'ADRESSE D'UNE PERSONNE VOUS CONNAISSANT BIEN			TÉLÉPHONE
NOM		ADRESSE	
VILLE ET PROVINCE		CODE POSTAL	LIEN DE PARENTÉ OU AUTRE

Je (le demandeur) certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts et que je n'ai aucun autre créancier que ceux mentionnés ci-dessus car je sais que ma limite de crédit me sera accordée en fonction des renseignements fournis.

Je sollicite l'ouverture d'une marge de crédit chez Canac-Marquis Grenier Ltée; la compagnie se réservant le droit d'établir à son gré la marge de crédit de son client.

«J'autorise Canac-Marquis Grenier Ltée et ses compagnies affiliées à demander, obtenir et échanger de l'information sur mon crédit et ma solvabilité avec toute institution, agence de crédit, personne ou société.

Tous les renseignements personnels à mon sujet seront détenus par le département de crédit de Canac-Marquis Grenier Ltée et les employés de ce département et leurs supérieurs auront accès auxdits renseignements. Toute demande de rectification suivant la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le

secteur privé (L.Q. 1993 chapitre 17) devra être adressée à l'attention du directeur de crédit de Canac-Marquis Grenier Ltée. Je dégage Canac-Marquis Grenier Ltée et ses employés de toute responsabilité relativement à ces renseignements.»

Tout paiement doit être acquitté soit par chèque, en argent ou carte de débit. Aucune carte de crédit ne sera acceptée.

J'accepte (nous acceptons) que toute(s) facture(s) non acquittée(s) dans les trente (30) jours porte des frais d'administration de vingt-quatre (24%) l'an, calculé mensuellement à deux pour cent (2% par mois). «Si Canac-Marquis Grenier Ltée mandate un avocat ou un agent de recouvrement, vu le défaut de paiement, j'accepte (nous acceptons) de payer en plus du solde dû, des frais équivalant à 25% du solde dû en capital et intérêts et ce, à ce titre de dommages liquidés à l'avance pour mon (notre) retard dans l'exécution de mon (notre) obligation de paiement, le tout sous réserve des autres droits et recours de Canac-Marquis Grenier Ltée.»

Date _____ Signature du requérant _____

Signature du requérant _____