

**Adresse du bien**
 Ville : Nombre de pièces : Loyer CC :
 Nom de l'ancien locataire : Loyer HC :
 Provisions charges :

LOCATAIRE PERSONNE PHYSIQUE

 M., Mme, Mlle, - Nom Prénoms
 Nom de jeune fille Né(e) le à
 Nationalité Nombre d'occupants concernant le bien à louer

Adresse actuelle

 N° Rue CP Ville
 Tél. Domicile Tél. Portable E-Mail
 Etes-vous : - Propriétaire - Locataire (loyer mensuel)
 - Logé par

Références bancaires

 Coordonnées
 de votre
 compte

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

CONJOINT OU DEUXIÈME LOCATAIRE

 M., Mme, Mlle, - Nom Prénoms
 Nom de jeune fille Né(e) le à
 Nationalité Nombre d'occupants concernant le bien à louer

Adresse actuelle

 N° Rue CP Ville
 Tél. Domicile Tél. Portable E-Mail
 Etes-vous : - Propriétaire - Locataire (loyer mensuel)
 - Logé par

Références bancaires

 Coordonnées
 de votre
 compte

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

LOCATAIRE PERSONNE MORALE

 Raison sociale N° R.C.S.
 Nom de son représentant Capital Social

Locataire Personne Physique

 M., Mme, Mlle, - Nom Prénoms
 Nom de jeune fille Né(e) le à
 Nationalité Nombre d'occupants concernant le bien à louer
 Fonction dans l'entreprise

ACTIVITÉ ET RESSOURCES ANNUELLES

PREMIER LOCATAIRE

SALARIÉ :

Profession :

Employeur :

Adresse :

Ville :

Secteur d'activité :

Date d'entrée chez l'employeur :

SALAIRES NETS :

NON SALARIÉ :

Profession :

Forme juridique de l'Entreprise :

Date début d'activité : RCS :

FORFAIT OU BÉNÉFICE RÉEL :

AUTRES RESSOURCES :

Pension de retraite : Pension alimentaire :

Autres pensions : Prestations familiales :

Autres revenus :

CONJOINT OU DEUXIÈME LOCATAIRE

SALARIÉ :

Profession :

Employeur :

Adresse :

Ville :

Secteur d'activité :

Date d'entrée chez l'employeur :

SALAIRES NETS :

NON SALARIÉ :

Profession :

Forme juridique de l'Entreprise :

Date début d'activité : RCS :

FORFAIT OU BÉNÉFICE RÉEL :

AUTRES RESSOURCES :

Pension de retraite : Pension alimentaire :

Autres pensions : Prestations familiales :

Autres revenus :

IMPORTANT : FOURNIR IMPÉRATIVEMENT À LA SIGNATURE DU BAIL L'ATTESTATION MULTIRISQUES CONCERNANT LE BIEN À LOUER.

A Le

SIGNATURES

* Faire précéder votre signature de la mention : «Je certifie sur l'honneur que la présente déclaration tient compte de la totalité de nos ressources et de nos engagements à ce jour».

* Faire précéder votre signature de la mention : «Je certifie sur l'honneur que la présente déclaration tient compte de la totalité de nos ressources et de nos engagements à ce jour».

Signature du 1^{er} locataire

Signature du 2^e locataire

Les informations recueillies dans le présent questionnaire, ainsi que toutes celles utiles à la présente location et recueillies par la suite par nos services, pourront figurer à nos fichiers mais ne feront l'objet de communication extérieure que pour les seules nécessités de la gestion et de la prospection commerciale et pour satisfaire aux obligations légales ou réglementaires. Le droit d'accès aux informations contenues dans ces fichiers pourra être exercé dans les conditions prévues par la Loi 78-17 relatives à l'informatique, aux fichiers et aux libertés au 6 janvier 1978.

Adresse postale : 26, rue d'Oradour sur Glane - CS 71502 - 75725 Paris cedex 15 - Tél : 01 53 98 58 58 - Fax : 01 53 98 58 50
Société Anonyme à Directoire & Conseil de Surveillance au capital de 3 220 384 € - RCS PARIS B 572 057 164 cartes professionnelles Paris G 989 et T 1578

Simplifiez-vous la vie !

***Choisissez le prélèvement automatique :
Un système de paiement simple, souple et gratuit.***

COMMENT CELA FONCTIONNE-T-IL ?

- environ 8 jours avant la date du règlement, vous recevrez de notre part un avis d'échéance vous indiquant de façon détaillée, le montant dû et la date à laquelle votre compte sera débité par votre banque ;
- si vous êtes d'accord, c'est-à-dire dans la quasi totalité des cas, vous n'aurez rien à faire : votre banque s'occupera à votre place de nous régler votre loyer ;
- si exceptionnellement, vous contestez le montant réclamé, vous pourrez bloquer le règlement en nous informant, ainsi que votre banque, du motif de votre refus.

**Bien entendu, vous avez la possibilité à tout moment
de résilier cette autorisation
de revenir au système de paiement par chèque.**

PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

DANS TOUS LES CAS

- Carte d'identité, passeport ou carte de séjour
- 3 dernières quittances de loyer ou avis de taxe foncière (si propriétaire)
- Relevé d'identité bancaire (RIB), postal (RIP) ou Caisse d'Épargne (RICE)

VOUS ÊTES SALARIÉ

- 3 derniers bulletins de salaire
- Dernier avis d'imposition (2 volets)
- Attestation de l'employeur mentionnant :
 - votre date d'entrée dans la société
 - votre salaire
 - que vous n'êtes pas en situation de préavis de licenciement ou démissionnaire

VOUS ÊTES NON-SALARIÉ

- Carte professionnelle ou KBIS
- Les 2 derniers avis d'imposition
- Les 2 derniers bilans et comptes de résultat ou la liasse fiscale

VOUS ÊTES UNE SOCIÉTÉ (SA, SARL, etc.)

- KBIS
- Les 2 derniers bilans et comptes de résultat ou la liasse fiscale
- Pièce d'identité et du pouvoir du représentant légal
- Pièce d'identité de la personne devant occuper les locaux

VOUS ÊTES ÉTUDIANT

- Carte d'étudiant
- Attestation de boursier
- Simulation CAF

Si caution(s) demandée(s) autre que d'un établissement bancaire :

- Dossier de caution solidaire

Adresse postale : 26, rue d'Oradour sur Glane - CS 71502 - 75725 Paris cedex 15 - Tél : 01 53 98 58 58 - Fax : 01 53 98 58 50
Société Anonyme à Directoire & Conseil de Surveillance au capital de 3 220 384 € - RCS PARIS B 572 057 164 cartes professionnelles Paris G 989 et T 1578

ZONE RÉSERVÉE À



DAUCHEZ
ADMINISTRATEURS DE BIENS

Propriétaire

Immeuble

Lot

Locataire

NOM DU PROGRAMME :

C.P. :

VILLE :

DATE D'EFFET DU CONTRAT / /

SIGNATURE LE : / / à h..... BUREAU SUR PLACE

VALIDATION DU GESTIONNAIRE

DATE + SIGNATURE

..... / /