

Autorisation pour enquêtes

Logement à louer

Adresse: _____

Ville: Trois-Rivières

Appartement # _____ Code Postal: _____ Loyer: _____ \$ par mois

Bail du: _____ au _____
Année Mois Jours Année Mois Jours

Candidat Locataire ou Endosseur

Prénom: _____

Nom: _____

Date de naissance: _____ / _____ / _____ Téléphone: _____
Année Mois Jours

Votre véhicule:

Marque: _____ Modèle: _____ Année: _____ Couleur: _____ Immatriculation: _____

Avez-vous des animaux ? non oui, précisez: _____

Adresse actuelle

1 1/2 2 1/2 3 1/2 4 1/2 5 1/2 6 1/2 maison autre: _____

Adresse: _____

Ville: _____

Code postal obligatoire: _____

Loyer _____ \$ par mois Chauffé Éclairé

Période d'occupation: _____ / _____ / _____ au _____ / _____ / _____
Année Mois Jours Année Mois Jours

Propriétaire actuel

Preuve de résiliation fournie à l'appui

Prénom, nom: _____

Téléphone: (____) _____

Adresse précédente

1 ½ 2 ½ 3 ½ 4 ½ 5 ½ 6 ½ maison autre: _____

Adresse: _____

Ville: _____

Code postal obligatoire: _____

Loyer _____ \$ par mois Chauffé Éclairé

Période d'occupation: _____ / _____ / _____ au _____ / _____ / _____
Année Mois Jours Année Mois Jours

Propriétaire précédent

Prénom, nom: _____

Téléphone: (____) _____

Employeur actuel

Entreprise: _____

Adresse: _____

Téléphone: (____) _____ poste: _____

Poste occupé: _____

Nom du supérieur: _____

Revenu annuel: _____ \$ ou taux horaire: _____ \$ de l'heure

Statut de l'emploi: temps plein temps partiel permanent contractuel

À l'emploi depuis: _____ / _____ / _____ Nombre d'heures par semaine: _____
Année Mois Jours

Autres renseignements

Personnes à joindre en cas d'urgence

Nom: _____ Adresse: _____

Téléphone: _____ Lien de parenté: _____

Étudiants

Vous étudiez à UQTR Cégep Collège Lafèche Autre _____

Domaine d'études: _____ - _____ année

J'atteste que ces informations sont complètes et véridiques et que je n'ai en aucune façon travesti, falsifié ou omis des faits qui pourraient invalider ce formulaire ou influencer la décision du locateur. J'autorise le locateur et ses représentants à obtenir ou échanger des renseignements personnels avec tout agent de renseignements personnels, institutions financières, employeurs, propriétaires ou autres institutions et personnes ci-haut mentionnés aux fins d'établir ma capacité financière et à respecter les obligations du bail.

Ce présent consentement à la cueillette et à la communication de renseignements personnels est valide durant 14 jours civils à compter de la date de signature. Si un bail est signé, il est également valide pour toute sa durée et au-delà de son échéance si mes obligations n'ont pas été satisfaites.

Je m'engage à signer un bail au plus tard le 5^e jour après avoir été informé(e) que ma demande de location est acceptée.

Je déclare n'avoir aucune cause pendante à la Régie du Logement et n'avoir jamais eu de jugement contre moi.

Le candidat locataire (ou endosseur) doit présenter deux pièces d'identité avec photo :

Permis de conduire # _____

Carte d'assurance maladie # _____

Adresse courriel _____

Signature en qualité de (ne cochez qu'une seule case)

candidat locataire endosseur

Date