

RENSEIGNEMENTS FOURNIS PAR LE(S) CANDIDAT(S) LOCATAIRE(S)
 à l'attention des bailleurs ou de leurs mandataires

	LOCATAIRE	CONJOINT ou CO-LOCATAIRE	CAUTION SOLIDAIRE
Identité			
Nom			
Prénoms			
Date de naissance			
Lieu de naissance			
Nationalité			
Situation de famille			
Nb et âge des enfants			
N° GSM			
e-mail			
Situation professionnelle			
Profession ou emploi occupé			
depuis quelle date? CDI, CDD...?			
Employeur			
Adresse			
Téléphone			
Revenus			
salaires Net			
allocations familiales			
autres revenus			
REVENU GLOBAL NET			
renseignements bancaires			
Etablissement			
BANQUE N° de compte			
CCP Agence			
Téléphone			
Précédente adresse			Signature(s)
Adresse du domicile			précédée(s) de la mention manuscrite "certifié sincère et exact"
Téléphone du domicile			
Bailleur NOM			
ou Adresse			
gérant téléphone			

AGENCE TROUVALI

21 route de Saint-François PK3 - 97400 SAINT DENIS
GSM: 0692 64 91 01 - TEL/FAX: 0262 30 74 61

www.trouvali.com