

LOGEMENT À LOUER	
Adresse	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
	Numéro Rue
Ville	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Code Postal	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Loyer <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> \$ par mois

CANDIDAT LOCATAIRE	
Prénom	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Nom	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Date de naissance	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
	a a a a m m j j
Téléphone	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>

Renseignements supplémentaires (section optionnelle)
 Les renseignements qui suivent sont demandés afin d'éviter toute confusion relativement à votre identité et à votre dossier de crédit.

NAS

N° de carte de crédit

Avez-vous un ou des dossiers à la Régie du logement ? Oui Combien? Non

Payez-vous votre loyer régulièrement et à temps depuis les 5 dernières années? Oui Non Je n'ai pas été locataire

Adresse actuelle	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
	Numéro Rue
Ville	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Code Postal	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Loyer <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> \$ par mois Chauffé <input type="checkbox"/> Éclairé <input type="checkbox"/>
Période de référence	De <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> à <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Propriétaire actuel	Prénom <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
	Nom <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
	Téléphone <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>

Adresse précédente	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
	Numéro Rue
Ville	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Code Postal	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Loyer <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> \$ par mois Chauffé <input type="checkbox"/> Éclairé <input type="checkbox"/>
Période de référence	De <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> à <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Propriétaire précédent	Prénom <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
	Nom <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
	Téléphone <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>

Employeur actuel 1	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Téléphone	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Poste <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Titre du poste	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Nom du supérieur	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Revenu annuel	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> ou Taux horaire <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> \$ l'heure
Statut de l'emploi	Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel <input type="checkbox"/> Nombre d'heures <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Contractuel <input type="checkbox"/>
À l'emploi depuis	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
	a a a a m m j j

Employeur actuel 2	(Si applicable) <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Téléphone	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Poste <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Titre du poste	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Nom du supérieur	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Revenu annuel	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> ou Taux horaire <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> \$ l'heure
Statut de l'emploi	Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel <input type="checkbox"/> Nombre d'heures <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Contractuel <input type="checkbox"/>
À l'emploi depuis	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
	a a a a m m j j

Tout candidat locataire doit présenter une pièce d'identité fiable avec photo. 2011-10

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

Signature du candidat locataire _____ Date _____

