



QUESTIONNAIRE DE SOUSCRIPTION D'ASSURANCE DE PRÊT

Emprunteur(s) : Informations personnelles

Emprunteur principale

Nom : Prénom : Date de naissance :
Lieu de naissance : Profession : Statut :
Portable : Email :
Adresse domicile :
Code Postal : Ville :
Fumeur au cours des deux dernières années (y compris cigarette électronique) : Oui
 Non

Co-Emprunteur

Nom : Prénom : Date de naissance :
Lieu de naissance : Profession : Statut :
Portable : Email :
Adresse domicile :
Code Postal : Ville :
Fumeur au cours des deux dernières années (y compris cigarette électronique) : Oui
 Non

Nature du projet

- Nouvel emprunt Rachat d'emprunt

Type de projet :

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Résidence Principale | <input type="checkbox"/> Travaux résidence principale | <input type="checkbox"/> Prêt à la consommation |
| <input type="checkbox"/> Résidence Secondaire | <input type="checkbox"/> Travaux résidence secondaire | <input type="checkbox"/> Investissement locatif |
| <input type="checkbox"/> Prêt professionnel | | <input type="checkbox"/> Autres |

Date de début des garanties :/...../.....

Date de signature définitive du prêt :/...../.....

Informations

- Vous déplacez-vous à l'étranger pour raisons professionnelles hors UE, EEE, Royaume Uni, Australie, Canada, Etats unis, Japon, suisse ?
- Pratiquez-vous un sport aérien (à voile, aile ou à moteur) et/ou nécessitant un véhicule terrestre à moteur :
- Etes-vous une personne politiquement exposée ou un membre de votre famille est-il exposé :



Informations relatives au prêt

Banque actuel qui finance le prêt :

Type de prêt :

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Prêt classique | <input type="checkbox"/> Prêt à taux zéro conventionné | <input type="checkbox"/> Prêt relais |
| <input type="checkbox"/> Prêt différé d'amortissements | <input type="checkbox"/> Prêt in fine | <input type="checkbox"/> Prêt à paliers |
| | | <input type="checkbox"/> Crédit-bail |

Montant :€ Durée :mois (à partir de la date d'effet souhaitée)

Taux :% Fixe Variable

Périodicité de remboursement à la banque :

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mensuelle | <input type="checkbox"/> Semestrielle |
| <input type="checkbox"/> Trimestrielle | <input type="checkbox"/> Annuelle |

Informations relatives à l'assurance de prêt

Type de cotisation souhaité : Variable ou Constant

Mode de règlement :

- Par chèque** : Annuel ou Semestriel
- Prélèvement Mensuel** (*merci de nous fournir votre RIB*)

Documents complémentaires

Afin de vous proposer une offre tarifaire la plus adaptée, nous vous remercions de bien vouloir nous transmettre les documents suivants :

- Offre de prêt / Devis de votre prêt**
- Tableau d'amortissement**
- Tous documents complémentaires nous aidant pour notre étude**

Je, soussigné(e).....certifie l'exactitude des informations données dans la présente.

Fait à..... le...../...../..... Signature :