

FICHE DE RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELS D'IDENTITÉ ET DE SITUATION FAMILIALE



DECISIUM
CONSEIL | CREDIT | ASSURANCE

Conseiller :

INFORMATIONS RELATIVES AU PROPOSANT

M. Mme Mlle

Nom : Prénom : Date de naissance : / /

Lieu de naissance : Nationalité:

Situation familiale : Célibataire Marié(e) Concubin(e) Pacsé(e) Divorcé(e) Séparé(e) Veuf(ve)

Date de mariage : / / Nombre total d'enfants : Dont à charge : Âge des enfants:

Adresse :

CP : Ville :

Tél. : Email :

INFORMATIONS RELATIVES AU CO-EMPRUNTEUR

M. Mme Mlle

Nom : Prénom : Date de naissance : / /

Lieu de naissance : Nationalité:

Adresse :

CP : Ville :

Tél. : Email :

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE.

	VOUS	VOTRE CO-EMPRUNTEUR
Profession		
Nom de l'employeur		
Adresse		
Code postal et ville		
Tel professionnel		
Type de contrat	<input type="checkbox"/> Fonction titulaire <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Interim Si CDI ou Interim depuis le : / /	<input type="checkbox"/> Fonction titulaire <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Interim Si CDI ou Interim depuis le : / /

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES - SUITE

VOTRE HABITATION.

Êtes vous propriétaire d'un bien immobilier?

OUI		NON	
<input type="checkbox"/> Principale En résidence : <input type="checkbox"/> Secondaire <input type="checkbox"/> Locative		Vous êtes : <input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Logement de fonction <input type="checkbox"/> Hébergé(e) par ami(e) <input type="checkbox"/> Hébergé(e) par la famille	
Date d'acquisition :/..../.....		Depuis le :/..../.....	
Fin de crédit en :/..../.....		Montant du loyer hors charge (€) :	
Valeur à l'achat (€) :		Charges locatives (€) :	
Valeur actuelle (€) :			

L'ENSEMBLE DE VOS RESSOURCES ET REVENUS.

	VOUS	VOTRE CO-EMPRUNTEUR
Revenus nets mensuels (sur mois)		
Revenus locatifs et/ou fonciers		
Pension alimentaire perçue		
Allocations familiales pour enfants		
Allocation logement (APL ou ALF)		
Allocation parentale d'éducation (Fin le/..../.....)		
Total des revenus déclarés sur avis d'imposition		

VOS DIFFÉRENTES CHARGES MENSUELLES.

	VOUS	VOTRE CO-EMPRUNTEUR
Impôts sur les Revenus (Total année divisé par 12)		
Pension alimentaire à payer		
Autre charge fixe (loyer étudiant, etc...)		

INFORMATIONS RELATIVES AU PRET

MENTIONNEZ LA TOTALITÉ DE VOS PRÊTS ET ENTOUREZ CEUX QUE VOUS SOUHAITEZ CONSERVER

VOS PRÊTS IMMOBILIERS.

ORGANISMES PRÊTEURS	OBJET DU FINANCEMENT	MONTANT INITIAL EMPRUNTÉ	DATE DE DÉPART DU PRÊT	DURÉE DU PRÊT	MONTANT DES ÉCHÉANCES	CAPITAL RESTANT DÛ SUR LE PRÊT	NOMBRE ÉCHÉANCES EN RETARD
Total :							

Vérifier de bien avoir inscrit l'objet et la date de début de prêt pour tous vos crédits supérieurs à 21.500 €

INFORMATIONS RELATIVES AU PRÊT - SUITE

VOS AUTRES PRÊTS (personnels – voitures – cartes d'achat – réserves – prêt patronal – etc.)

ORGANISMES PRÊTEURS	OBJET (RACHAT, IMMO,AUTO, ACHAT, MAGASIN, ELECTRO-MÉNAGER...)	MONTANT INITIAL EMPRUNTÉ	DATE DE DÉPART DU PRÊT	DURÉE DU PRÊT	MONTANT DES ÉCHÉANCES	CAPITAL RESTANT DÛ SUR LE PRÊT	NOMBRE ÉCHÉANCES EN RETARD
Total :							

VOTRE FINANCEMENT DE PROJET.

Travaux réalisés par des entreprises : Objet :
 Travaux réalisés par moi-même : Objet :
 Retard d'Impôts : Découvert(s) : Dettes familiales :
 Autres besoins : Précisez :

VOS COORDONNÉES BANCAIRES.

Votre Banque : Votre agence : Compte ouvert depuis :/..../.....
 Votre Banque : Votre agence : Compte ouvert depuis :/..../.....
 Votre Banque : Votre agence : Compte ouvert depuis :/..../.....
 Fichage chèque : Oui Non
 Fichage crédits : Oui Non
 Fichage carte bleue : Oui Non
 Autres démarches ? Oui Non, avec qui ? Quand ?
 Comment nous avez-vous connu ? Internet Google Livre Presse Annuaire Radio Banque Amis
 Autres (précisez)

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES AU PRÊT

	VOUS		VOTRE CO-EMPRUNTEUR	
Êtes-vous actuellement en arrêt de travail?	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Avez-vous été opéré, accidenté ou hospitalisé au cours des 5 dernières années?	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Suivez-vous un traitement prescrit médicalement?	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Êtes-vous fumeur ?	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non

Vérifier de bien avoir inscrit l'objet et la date de début de prêt pour tous vos crédits supérieurs à 21.500 €

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES AU PRÊT

Commentaires divers sur votre situation :

.....

.....

.....

DATE DE PRISE D'EFFET DU CONTRAT

Fait à :

Le :/...../.....

Signature :

.....

Toute réticence, fausse déclaration, omission ou déclaration inexacte faite par le proposant pour le risque ainsi décrit, l'expose aux sanctions prévues, selon les cas aux articles L113.8 ou L113.9 du Code des Assurances.

 22 avenue Kléber, 75116 Paris  56 avenue Jean Jaurès, 75019 Paris  18 place de France, 95600 Sarcelles
 Tél : 01.84.25.04.84  contact@groupe-decisium.fr  www.groupe-decisium.fr

SARL PRO-ASSURANCE SANTE PATRIMOINE, sous contrat de licence de Marque DECISIUM · Capital de 5 000, RCS PARIS 538 045 220 - inscrit à l'ORIAS N° 12066460
Catégories Courtier d'assurance (COA) - Courtier en opérations de banque et en services de paiement (COBSP) - Mandataire d'intermédiaire en opérations de banque et en services de paiement (MIOBSP)