



SOCIÉTÉ D'AMÉLIORATION DE POINTE-SAINT-CHARLES INC.

1945, rue Mullins, Suite 110 Montréal (Québec) H3K 1N9
Téléphone : (514) 932-7742 Télécopieur : (514) 932-0148
Courriel : infolog@rilsocam.org

DEMANDE DE LOCATION

Logement demandé _____

Renseignements personnels

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Téléphone (rés.) _____ Téléphone (travail) _____

Autre no pour vous joindre _____ Date de naissance _____

No d'ass. sociale _____ No permis de conduire _____

No d'ass. maladie _____ Courriel _____

Nom du propriétaire _____ Téléphone _____

Locataire depuis _____ Loyer payé _____

Raison du départ _____

Références du travail

Employeur actuel _____

Profession _____ Téléphone _____

Depuis le _____ Salaire _____

Heures travaillées _____ /semaine Aide sociale _____ \$ / mois

Références bancaires

Banque / Caisse _____

Adresse _____ Téléphone _____

Depuis le _____ Salaire _____

Personne à contacter en cas d'urgence _____

Lien avec vous _____ Téléphone _____

Je déclare que les renseignements inscrits sont exacts et j'autorise le locateur ou son mandataire à divulguer ces informations afin de vérifier ma solvabilité. Il est clairement entendu que ces informations sont confidentielles et ne pourront servir qu'à vérifier ma solvabilité et mon éligibilité à obtenir ledit logement.

Signature _____ Date _____