



DEMANDE CRÉDIT PERSONNELLE

La Coopérative agricole d'Embrun Itée

926 Notre-Dame Street, CP 189

Embrun (Ontario) K0A 1W0

Tél: (613) 443-2833

Svp retourner le formulaire complété au (613) 443-1820 ou à admin@coopembrun.com

INFORMATION PERSONNELLE					
NOM COMPLET:					
ADRESSE:				PROPRIÉTAIRE	LOCATAIRE
VILLE, PROVINCE:		CODE POSTAL:			
TÉL (MAISON):		TÉL (CELL):			
DATE DE NAISSANCE:	MM / DD / AAAA	NAS OU # PERMIS DE CONDUIRE:			
ADRESSE COURRIEL:		NOM COMPLET DU CO-DEMANDEUR/COJOINT(E):			
INFORMATIONS QUANT À L'EMPLOI					
DEMANDEUR					
NOM DE L'EMPLOYEUR:		SALAIRE ANNUEL:			
ADRESSE DE L'EMPLOYEUR:		TÉLÉPHONE:	()		
DEPUIS:		<i>Si le compte est pour un entreprise/ferme, vous devez compléter une DEMANDE DE CRÉDIT D'ENTREPRISE</i>			
CO-DEMANDEUR / CONJOINT(E)					
NOM DE L'EMPLOYEUR:		SALAIRE ANNUEL:			
ADRESSE DE L'EMPLOYEUR:		TÉLÉPHONE:	()		
RÉFÉRENCE BANCAIRE					
NOM DE LA BANQUE:		CONTACT:			
SUCCURSALE:		ADRESSE:			
# DE COMPTE:		TÉLÉPHONE:	()		
CRÉDIT DEMANDÉ					
MONTANT:	\$	TYPES D'ACHATS ENVISAGÉS:	FERME	RONA	
			ÉNERGIES	AUTRE	
TERMES ET CONDITIONS					

1. A moins d'entente préautorise avec La Cooperative agricole d'Embrun Itée, tout achat est payable le 27^e jour du mois suivant l'achat.
2. Des frais d'administration de 2% par mois (24% par année) seront exigés sur tout solde impayé au-délà de 30 jours.
3. Des frais de 25,00 \$ seront requis pour tout chèque retourné sans fonds.
4. Dans l'éventualité de défaut de paiement et que le compte doit être remis à une agence de recouvrement licencié, une somme égale à 20% du solde de la créance sera ajoutée a celle-ci afin de récupérer les frais de recouvrement encourus.
5. Par la présente, j'autorise la Coopérative agricole d'Embrun Itée et/ou son agent à obtenir et vérifier toute information sur les habitudes de crédit de l'entreprise et ses propriétaires en tout temps alors que le compte est actif. Je comprends que tout information fourni restera strictement confidentiel et sera utilise seulement pour determiner le montant et les termes de crédit à allouer.

J'ai lu les termes et conditions cites ci-dessus et je comprends que ma signature ci-dessous indique que je les accepte.

SIGNATURE _____ NOM _____ TITRE _____ DATE _____ LIEU _____

GARANT

Je, garant soussigné, déclare porter caution des obligations du demandeur et m'oblige solidairement et conjointement avec eux pour tout produit fourni ou livré.

SIGNATURE _____ NOM _____ TITRE _____ DATE _____ LIEU _____