ÉTUDE DE CRÉDIT (ÉQUIFAX)

Informations requises

Nom du propriétaire ou administrateur

Prénom : _____

Nom : _____

Numéro civique : _____

Rue : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Téléphone : _____

NAS : _____

Date de naissance : _____

J'AUTORISE :

- Le CAE à effectuer les enquêtes sur le soussigné, notamment la collecte d'informations personnelles qu'il juge nécessaire;

- Le CAE à échanger ces renseignements avec d'autres institutions financières ou partenaires financiers ayant un intérêt à l'égard de la présente demande.

Signature : _____ Date : _____