

INFORMATIONS

INFORMATIONS SUR L'ENTREPRISE:			Date:	
Nom de la compagnie			Genre d'entreprise	
Adresse de la compagnie		Ville	Province	Code postal
Téléphone (code régional + numéro)		Télécopieur (code régional + numéro)	Cellulaire (code régional + numéro)	
Contact		Courriel		En affaire depuis
Nom de la banque		Téléphone (code régional + numéro)	Télécopieur (code régional + numéro)	
Adresse de la banque				
Nom du contact à la banque		No de compte	Entreprise d'affacturage (s'il y'a lieu)	
Marge de crédit autorisée \$		Chiffres d'affaires \$	Flotte (nombre) Camions: _____ Remorques: _____	
Trois principaux clients (3) et % des ventes de chacun			Fin d'exercice financier	
1- _____%			No de T.P.S. / T.V.H.	
2- _____%			No de T.V.P. (taxe de vente provinciale)	
3- _____%				

RÉFÉRENCES DE CRÉDIT SUR ÉQUIPEMENTS FINANCÉS :

Nom de l'institution financière	No de compte	Téléphone (code rég. + no)	Fax (code rég.+ no)

Autorisation:

J'autorise par la présente Finloc 2000 Inc., ses filiales et compagnies liées à obtenir tous les renseignements qu'elles jugent appropriés relatifs à l'entreprise ci-dessus mentionnée. J'atteste que les informations ci-dessus sont complètes et exactes. De plus, j'autorise Finloc 2000 Inc., ses filiales et compagnies liées à communiquer lesdites informations aux créanciers, institutions financières et fournisseurs de l'entreprise ci-dessus mentionnée et l'agence d'investigation choisie par Finloc 2000 Inc., ses filiales et compagnies liées.

Signature pour l'entreprise / titre

Date

ADMINISTRATEURS OU PROPRIÉTAIRES/ INFORMATIONS PERSONNELLES:

Nom ⁽¹⁾	Date de naissance	% de participation	No d'assurance sociale	
Adresse de la résidence / Propriétaire Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Ville	Province	Code postal	Téléphone (code régional + no)
Évaluation municipale de la résidence \$	Solde hypothécaire \$	Total des placements \$	Total des autres dettes \$	
Nom ⁽²⁾	Date de naissance	% de participation	No d'assurance sociale	
Adresse de la résidence / Propriétaire Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Ville	Province	Code postal	Téléphone (code régional + no)
Évaluation municipale de la résidence \$	Solde hypothécaire \$	Total des placements \$	Total des autres dettes \$	

Autorisation:

J'autorise par la présente Finloc 2000 Inc., ses filiales et compagnies liées à obtenir tous les renseignements qu'elles jugent appropriés relatifs aux personnes ci-dessus mentionnées. J'atteste que les informations ci-dessus sont complètes et exactes. De plus, j'autorise Finloc 2000 Inc., ses filiales et compagnies liées à communiquer lesdites informations aux créanciers, institutions financières et fournisseurs de l'entreprise ci-dessus mentionnée et l'agence d'investigation choisie par Finloc 2000 Inc., ses filiales et compagnies liées.

(1) Signature personnelle

Date

(2) Signature personnelle

Date