



FICHE DE RENSEIGNEMENTS CANDIDAT LOCATAIRE

TYPE DE BAIL : LOCATION MEUBLEE

Habitation principale

Adresse : VILLA MEDICIS BEAUNE

22 route de Pommard

21200 BEAUNE

Téléphone : 03 80 21 73 18

E-mail : info@villamedicis-beaune.com

Identification du bien à louer :

Appartement n° : Type : Superficie : Étage :

Parking ss-sol : Cave :

| LOYER | MENSUEL TTC |
|------------------------|-------------|
| Loyer Appartement | _____ € |
| Parking | _____ € |
| Cave | _____ € |
| Provisions sur charges | _____ € |
| Total | _____ € |
| Dépôt de garantie | _____ € |

Appartement disponible le :

Date prévisionnelle d'effet du bail :

Date d'état des lieux :

Nota : Les renseignements fournis sur la fiche resteront strictement confidentiels et n'entraîneront aucun engagement de la Villa MEDICIS BEAUNE.

| IDENTITÉ | Monsieur | Madame |
|-------------------------|----------|-------------------|
| Nom | | GROS |
| Prénom | | Jeanine |
| Date de naissance | | 21 AVRIL 1929 |
| Lieu de naissance | | Champagnole - Jus |
| | | |
| Nationalité | | Française |

| SITUATION DE FAMILLE | Monsieur | Madame |
|--|----------|--------|
| Célibataire – Marié(e) – Séparé(e) – Veuf(ve) | | Veuve |
| Concubin(e) – Pacsé(e) – Divorcé(e) | | |
| Personnes à charges | | |
| N° d'allocataire permettant le versement des aides au logement | | |
| Nombre total de personnes qui habiteront les lieux loués | | 1 |

| DOMICILE ACTUEL | |
|---------------------|-----------------------------|
| Adresse | 3 rue des Communes |
| CP | 21700 |
| Ville | Vue Romane |
| Téléphone | |
| - fixe | 03 80 62 17 05 |
| - portable | 07 88 20 29 13 |
| Adresse email | jeanine.gros.1929@gmail.com |

et mettre en copie sous
ajgros@me.com

Le candidat locataire autorise les prélèvements bancaires : oui non

Si oui :

| RÉFÉRENCES BANCAIRES | Monsieur | Madame |
|----------------------|----------|------------------|
| Banque | | Crédit Agricole |
| Adresse | | Nuits St Georges |
| | | 21700 |
| CP | | |
| Ville | | |
| Adresse email | | VOIR RIB |
| Téléphone | | Joint |

| RESSOURCES | Monsieur | Madame |
|---|----------|---------------|
| Retraite mensuelle nette | | 765 € |
| Allocations familiales mensuelles | | — |
| Autres revenus mensuels | | 2564 € |
| REVENU GLOBAL MENSUEL NET | | 3329 € |

(+)

Placements en AD. Vie
ou comptes d'épargne qui représentent le principal de
ses ressources —

LOCATION (OBJET – CONDITIONS)

| CAUTION | Monsieur | Madame |
|--|----------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> OUI Indiquer le nom et le prénom | | |
| <input type="checkbox"/> NON | | |

PIÈCES À FOURNIR – JUSTIFICATIFS**IDENTITÉ**

- Justificatifs d'identité - *Carte identité -*
- Photos d'identité

SOLVABILITÉ

- Salarié : trois derniers bulletins de salaire et le contrat de travail ou, à défaut, une attestation d'emploi indiquant les mentions relatives à la durée du contrat de travail et de la rémunération (durée indéterminée ou déterminée en ce dernier cas, la durée du contrat)
- Titres de pension, retraite et autres revenus
- Non-salarié : les deux derniers bilans
- Relevé d'identité bancaire *RIB Joub*
- Si en situation locative : trois dernières quittances de loyer ou, à défaut, une attestation du précédent bailleur indiquant que le candidat locataire est à jour de ses loyers et charges
- Avis d'impositions des 2 dernières imposition -

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS – CONFIDENTIALITÉ

Le responsable du traitement des données personnelles est le mandataire.

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à vérifier la solvabilité du candidat locataire.

Les informations collectées ont un caractère confidentiel et sont réservées exclusivement au mandataire et au bailleur.

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au mandataire.

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Les pièces du dossier de candidature devront être conformes aux informations données et reçues impérativement dans un délai de 8 jours à compter de ce jour, soit avant la date du

Durant ce délai VILLA MEDICIS BEAUNE s'engage à réserver l'appartement.

Je (nous) certifie (ons) sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis

Fait à Beaune le

Monsieur

Madame

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. C. ...', written over a horizontal line.

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE Ce relevé est destiné à tout organisme souhaitant connaître vos références bancaires pour domicilier des virements ou des prélèvements sur votre compte



CR CHAMPAGNE BOURGOGNE
NUITS SAINT GEORGES
Tel. 0380611316 Fax. 0380613016

05/01/2022
00212

Intitulé du compte

MADAME GROS JEANINE
3 RUE DES COMMUNES
21700 VOSNE ROMANEE

Domiciliation

| Code banque | Code guichet | Numéro de compte | Clé RIB |
|---|--------------|------------------|-----------------------------------|
| 11006 | 21012 | 02626136001 | 36 |
| IBAN | | | FR76 1100 6210 1202 6261 3600 136 |
| Code BIC (Bank identification code) - code SWIFT | | | AGRIFRPP810 |

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE Ce relevé est destiné à tout organisme souhaitant connaître vos références bancaires pour domicilier des virements ou des prélèvements sur votre compte



CR CHAMPAGNE BOURGOGNE
NUITS SAINT GEORGES
Tel. 0380611316 Fax. 0380613016

05/01/2022
00212

Intitulé du compte

MADAME GROS JEANINE
3 RUE DES COMMUNES
21700 VOSNE ROMANEE

Domiciliation

| Code banque | Code guichet | Numéro de compte | Clé RIB |
|---|--------------|------------------|-----------------------------------|
| 11006 | 21012 | 02626136001 | 36 |
| IBAN | | | FR76 1100 6210 1202 6261 3600 136 |
| Code BIC (Bank identification code) - code SWIFT | | | AGRIFRPP810 |