

EMPRUNTEUR :Civilité : M. ☒ MmeNom : Ducourmeau

Nom de naissance : _____

Prénom : AgnesDate de naissance : 17 07 1967
jour mois annéeTéléphone : 07 80 33 31 48

Email : _____

Situation de familleCélibataire ☒ ☐Marié ou Pacsé ☐ ☒Veuf ☐ ☒Séparé ☐ ☒Divorcé ☐ ☒Union libre ☐ ☒**Habitat**Propriétaire ☐ ☒Locataire ☐ ☒Logé employeur ☐ ☒Logé famille ☐ ☒Logé tiers ☐ ☒Logé admin. ☐ ☒Autres cas ☐ ☒Depuis 12 2012
mois annéeNbre d'enfant(s) (à charge au foyer) : 0**REVENUS MENSUELS :**Revenus nets mensuels avant impôt : 1500 €Autres Revenus nets mensuels avant impôt : _____ €
(pensions alimentaires perçues, revenus fonciers/mobiliers)

Prestations familiales et aide au logement : _____ €

EMPLOYEUR :Profession : Agent HospitalierEmployeur : Chambre de RechaudeAdresse : Hôpital de Brest

Téléphone : _____

Date emploi : 02 13
mois année**CO-EMPRUNTEUR ou conjoint non co-**Civilité : M. ☐ Mme

Nom : _____

Nom de naissance : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____
jour mois année

Téléphone : _____

Email : _____

REVENUS MENSUELS :

Revenus nets mensuels avant impôt : _____

Autres Revenus nets mensuels avant impôt : _____
(pensions alimentaires perçues, revenus fonciers/mobiliers)**EMPLOYEUR :**

Profession : _____

Employeur : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Date emploi : _____
mois année**CHARGES MENSUELLES DU FOYER :**

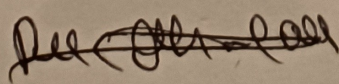
Loyers ou remboursement de crédits immobiliers (toutes charges comprises - aide au logement non-déduite) : _____

Pension alimentaire versée : _____

Total des mensualités de remboursement des crédits consommation hors prêt immobilier : _____
(Crédits automobiles, crédits travaux, crédits renouvelables...)

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus,
déclare ne pas avoir de plan de surendettement en cours et déclare que le prêt sollicité n'a pas pour objet un regroupement

Signature de l'emprunteur



Signature du co-emprunteur