

FICHE DE RENSEIGNEMENTS LOCATAIRE

	LOCATAIRE	COLOCATAIRE/CONJOINT
Noms :		
Prénom :		
Date de naissance :		
Lieu de naissance :		
N° de la pièce d'identité :		
Nationalité :		
N° de carte de séjour :		
Adresse actuelle :		
Code Postal et Ville :		
Téléphone :		
Portable :		
E-mail :		
Propriétaire :	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Locataire :	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

Mairie

59 place de l'église
01390 Saint Jean de Thurigneux
Tél : 04 74 00 81 56
Fax : 04 74 00 87 39

www.saint-jean-de-thurigneux.fr
Courriel : mairie@saint-jean-de-thurigneux.fr

République
française

Département
de l'Ain

DOMBES
SAÔNE VALLÉE
COMMUNAUTÉ DE COMMUNES

	LOCATAIRE	COLOCATAIRE/CONJOINT
Montant du loyer actuel (si locataire) :		
Nom de la banque :		
Adresse et téléphone :		

SITUATION FAMILIALE	
Célibataire <input type="checkbox"/>	Marié <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Concubin <input type="checkbox"/>
Séparé <input type="checkbox"/>	Divorcé <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/>
Nombre d'enfants à charges :	
Autres personnes à charges :	
Animaux :	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Nombre :	
Lesquels :	

SITUATION PROFESIONNELLE		
	LOCATAIRE	COLOCATAIRE/ CONJOINT
Emploi occupé		
Date d'embauche		
Type de contrat (CDD/CDI...)		
Nom employeur		
Adresse		
N° de téléphone		

RESSOURCES MENSUELLES		
	LOCATAIRE	COLOCATAIRE CONJOINT
Montant salaire net		
Allocations diverses		
Autres revenus (à préciser)		
TOTAL (1) =		
CHARGES MENSUELLES	LOCATAIRE	COLOCATAIRE CONJOINT
Remboursement de prêts		
Pensions alimentaires		
Autres (à préciser)		
TOTAL (2) =		
DISPONIBLE (1) – (2) Minimum 1/3 du loyer charges comprises		

SITUATION LOCATION ACTUELLE		
	LOCATAIRE	COLOCATAIRE CONJOINT
Adresse actuelle		
Nom du propriétaire		
Nom gérant / agence		

SITUATION LOCATION ACTUELLE		
	LOCATAIRE	COLOCATAIRE CONJOINT
Adresse gérant / propriétaire		
N° de téléphone		
Motif départ		
Loyer + charges actuels		
Date d'entrée souhaitée		

Renseignements certifiés exacts

Fait à

le

Signature obligatoire du/des candidat(s) :