



# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

DATE D'ENTRÉE SOUHAITÉE : \_\_\_\_\_

ADRESSE DU BIEN : \_\_\_\_\_

## LOCATAIRE(S)

IDENTITÉ (1)	Monsieur/Madame (2)	Monsieur/Madame (2)
Nom / Prénom	_____	_____
Date et lieu de naissance	_____	_____
Profession	_____	_____
Adresse	_____ _____ _____	_____ _____ _____
Téléphone	_____	_____
Adresse e-mail	_____	_____
Situation de famille	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> pacsé <input type="checkbox"/> concubin <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> séparé <input type="checkbox"/> veuf	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> pacsé <input type="checkbox"/> concubin <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> séparé <input type="checkbox"/> veuf

## GARANT(S)

IDENTITÉ (1)	Monsieur/Madame (2)	Monsieur/Madame (2)
Nom / Prénom	_____	_____
Date et lieu de naissance	_____	_____
Adresse	_____ _____ _____	_____ _____ _____
Téléphone	_____	_____
Adresse e-mail	_____	_____
Situation de famille	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> pacsé <input type="checkbox"/> Marié (régime : _____) <input type="checkbox"/> Concubin <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> séparé <input type="checkbox"/> veuf	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> pacsé <input type="checkbox"/> Marié (régime : _____) <input type="checkbox"/> Concubin <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> séparé <input type="checkbox"/> veuf

