



LEASING SERVICES GROUP
For All Your Financial & Equipment Needs!

Votre Courtier/Your Broker

Direct line: 905-727-6679 Toll-Free: 1-877-751-6027
Cell: 416-918-6372 sales@leasingservicesgroup.com

Nom :
Téléphone :
Email :

Crédit preneur	Nom légal de l'entreprise		Contact		Téléphone		
Autre(s) nom(s) utilisé(s)			Courriel		Cellulaire.		
Adresse commercial		Ville		Province		Code Postal	
Type d'entreprise				Nombre d'années en affaire		Télécopieur	
APPLICATION	Travailleur autonome	Corporation	Enregistré	S.E.N.C	Autres		
DIRIGEANTS (propriétaires ou associés)	#1	Prénom et Nom de famille		Date de naissance	NAS	% d'action	
		Adresse du domicile		Ville	Province	Code postal	Courriel
		Propriétaire ou locataire Propriétaire Locataire		Valeur de la maison		Solde de l'hypothèque	
	#2	Prénom et Non de famille		Date de naissance	NAS	% d'action	Téléphone maison
		Adresse du domicile		ville	Province	Code postal	Courriel
		Propriétaire ou locataire Propriétaire Locataire		Valeur de la maison		Solde de l'hypothèque	
Fournisseur	Nom légal du fournisseur			Contact		Téléphone	
	Adresse /Ville/ Code postal / Province			Courriel		Télécopieur	
EQUIPEMENT (Joindre soumission)	Location de l'équipement					Montant Financé \$	
Quantité	Marque et Modèle			Neuf <input type="checkbox"/> Usagé <input type="checkbox"/>	Année	KM Heures Moteur	
Quantité	Marque et Modèle			Neuf <input type="checkbox"/> Usagé <input type="checkbox"/>	Année	KM Heures Moteur	
TERMES	Termes de financement (cochez une case)		Mise de fond: <input type="checkbox"/> 24 Mois <input type="checkbox"/> 36 Mois <input type="checkbox"/> 48 Mois <input type="checkbox"/> 60 Mois autres				

Le soussigné atteste que les renseignements ci-dessus sont complets et véridiques. En signant ci-dessous, je confirme/nous confirmons que Services Financiers Affiliés Inc. ainsi que ses affiliés et (ou) fournisseurs de service et (ou) l'institution financière choisie (collectivement appelés ci-après "SFA") peut recueillir, utiliser et se fier sur ces renseignements commerciaux et personnels pour confirmer mon identité, évaluer ma solvabilité dans le cadre du contrat de financement envisagé et se conformer à ses obligations légales et réglementaires. Le soussigné autorise SFA à obtenir de toute agence d'évaluation de crédit ou société prêteuse des renseignements commerciaux et/ou personnels qui pourraient lui être nécessaires, relativement à la présente demande de crédit, incluant un rapport de crédit. Je confirme/nous confirmons également que SFA peut divulguer des renseignements commerciaux et/ou personnels relatifs au(x) soussigné(s) à toute agence d'évaluation de crédit ou compagnie prêteuse avec laquelle le(s) soussigné(s) entretient/entretiennent des liens financiers. Le soussigné reconnaît que SFA tiendra un dossier dans lequel figureront tout ou une partie de ses renseignements personnels, que sa demande de crédit soit approuvée ou non. Le soussigné comprend qu'il a un droit général d'accès et de rectification aux renseignements personnels à son dossier en effectuant une demande écrite à SFA.

X _____
Signature Nom du demandeur # 1 Date

X _____
Signature Nom du demandeur #2 Date