



ASSOCIATION DES  
PROPRIÉTAIRES DU  
QUÉBEC

# SERVICE APQ D'ÉVALUATION DES LOCATAIRES

À: **APQ**

Tél.: 514 382-9670 - Téléc.: 514 382-9676 - www.apq.org  
Tél. sans frais: 1-888-382-9670 - Téléc. sans frais: 1-866-382-9676

www.apq.org

Les vérifications seront effectuées selon mon profil client  
(S'il est défini) ou selon les instructions spécifiques suivantes: \_\_\_\_\_

## MERCI DE BIEN VOULOIR ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES

IDENTIFICATION DU MEMBRE	N° DE MEMBRE: <b>R 3 8 9 7 A</b> Prénom: <b>Valter</b> Nom: <b>Pinchiaroli</b>
	RETOURNER RÉSULTATS PAR: <input type="checkbox"/> TÉLÉCOPIEUR <input type="checkbox"/> TÉLÉPHONE <input checked="" type="checkbox"/> LOGICIEL INTELLIGENT <input type="checkbox"/> JE PASSERAI AU BUREAU Cell.: (____) _____ - _____
LOGE MENT	Adresse du logement: _____ App.: _____ Ville: <b>Sherbrooke</b> Prov.: <b>QC</b> Code postal: _____
PROPOSANT LOCATAIRE	N° d'identification unique du locataire (à l'usage de l'APQ) _____ Prénom: _____ Nom: _____
	Date de naissance: ____/____/____ Courriel: _____@_____
	Adresse du locataire: _____ App.: _____ Tél.: (____) _____ - _____ Ville: _____ Prov.: <b>QC</b> Code postal: _____
	Depuis combien de temps demeurez-vous à cette adresse? _____ Coût du loyer: _____
	Nom du propriétaire actuel: _____ Tél.: (____) _____ - _____
	Date de fin du bail: _____ Bail à votre nom? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Ancien propriétaire: _____ Tél.: (____) _____ - _____
EMPLOI	Employeur actuel: _____ Tél.: (____) _____ - _____
	Adresse: _____
	Ville: _____ Prov.: _____ Code postal: _____
	Occupation: _____ Depuis combien de temps? _____ Salaire net mensuel: _____
Autres sources de revenus (expliquez): <b>Numéro d'assurance sociale :</b> _____	
INSTITUTION FINANCIÈRE	Nom: _____ Directeur(trice) de compte: _____
	Tél.: (____) _____ - _____ N° compte: _____ N° folio: _____
	Adresse: _____
	Ville: _____ Prov.: _____ Code postal: _____
RÉFÉRENCE	Nom: _____ Tél.: (____) _____ - _____
	Adresse: _____
	Ville: _____ Prov.: _____ Code postal: _____
AUTORISATION	Je déclare et certifie que les renseignements sont véridiques. Je consens à ce que le locateur obtienne des renseignements personnels me concernant, notamment sur mon crédit, ma situation financière et le respect de mes obligations de toutes agences d'évaluations du crédit, de tous registres, de toutes personnes ayant ou pouvant avoir des rapports financiers ou contractuels avec moi et de toutes personnes dont j'ai fourni le nom à titre de référence. J'autorise le locateur à communiquer toutes informations à mon sujet à l'Association des Propriétaires du Québec (APQ), 1-888-382-9670, www.apq.org, et à tous mandataires désignés par cette dernière dans le cadre d'une évaluation du crédit. Le locateur n'obtiendra pas de tels renseignements une fois mon contrat terminé, mais pourra continuer à communiquer ce type d'information pour maintenir l'intégrité des données des systèmes d'agences d'évaluations du crédit et du processus d'octroi du crédit.
	Signé à : _____, ce _____ / _____ / _____ MUNICIPALITÉ JOUR MOIS ANNÉE Signature du proposant locataire : _____ Signature du témoin : _____

NAS: