

# FORMULAIRE DE DEMANDE DE CREDIT PARTICULIER



RENSEIGNEMENTS GENERAUX							
Nouveau Client <input type="checkbox"/>		Client Existant <input type="checkbox"/>					
Nom :		Sexe :		M <input type="checkbox"/>		F <input type="checkbox"/>	
Prénom :		Commune de naissance :					
Nom de naissance :		Nationalité :					
Adresse actuelle :		Commune de résidence :					
Depuis :		Nombre de dépendants :					
Date de naissance :		No. téléphone résidence :					
Profession :		cellulaire :					
		bureau :					
Prénom et nom de jeune fille de la mère :		NIF ou CIN ou # passeport					
		Adresse e-mail :					
Etat civil :		Marié(e) <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/>		Veuf(ve) <input type="checkbox"/>	
Régime matrimonial :		Séparé(e) <input type="checkbox"/>		Date de mariage :			
		Communauté de biens <input type="checkbox"/>		Séparation <input type="checkbox"/>		Nom du conjoint :	
Conjoint							
Nom :		Sexe :		M <input type="checkbox"/>		F <input type="checkbox"/>	
Prénom :		Nom de naissance :					
Date de naissance :		NIF ou CIN ou # passeport					
Commune de naissance :		Nombre de dépendants :					
Commune de résidence :							

BESOIN DE CREDIT		HTG <input type="checkbox"/>	USD <input type="checkbox"/>	TYPE DE PRET	
MONTANT	OBJET DU PRET	AUTOFINANCEMENT :	%	PCNEQ	<input type="checkbox"/>
_____		SOGEFAC :	%	PCNV	<input type="checkbox"/>
		COUT TOTAL :	100 %	PCNAU	<input type="checkbox"/>

# FORMULAIRE DE DEMANDE DE CREDIT PARTICULIER



SITUATION PROFESSIONNELLE		
	EMPRUNTEUR	CONJOINT
PROFESSION		
NOM DE L'EMPLOYEUR		
ADRESSE		
DATE DE DEBUT DE SERVICE		
POSITION		
EMPLOYEUR PRECEDENT		
DATE DE DEBUT DE SERVICE		
DATE DE FIN DE SERVICE		
AUTRES ACTIVITES		
DATE D'INSTALLATION		
PROPRIETAIRE DU FONDS		
PATENTE DGI		
NOMBRE DE PERSONNES EMPLOYEES		

REVENUS		
	HTG	USD
REVENU MENSUEL		
COMMISSIONS ET BONI		
DIVIDENDES ET INTERETS		
REVENUS DE LOCATION		
AUTRES REVENUS 1		
AUTRES REVENUS 2		
REVENU MENSUEL DU CONJOINT		
AUTRES REVENUS DU CONJOINT		
TOTAL REVENUS (A)		

DEPENSES		
	HTG	USD
VERSEMENTS HYPOTHECAIRES		
LOYERS		
IMPOTS LOCATIFS		
PRIMES D'ASSURANCES		
CARTES DE CREDIT		
REMBOURSEMENT DE PRETS VEHICULES		
REMBOURSEMENT DE PRETS A LA CONSOMMATION		
PENSIONS ALIMENTAIRES		
ELECTRICITE, EAU		
TRANSPORT (ESSENCE, VOITURE, ENTRETIEN)		
FRAIS SCOLAIRES		
NOURRITURE/EMPLOYES DE MAISON		
EPARGNE MENSUELLE		
AUTRES DEPENSES		
TOTAL DEPENSES (B)		

SOCIETE GENERALE HAITIENNE DE FACTORING S.A

AFFILIEE A LA  SOGEBANK

B.P.1507 \* Blvd. T. Louverture # 27 \* Port-au-Prince, Haïti \* Tel : 2229-5500 @ 99 \* Fax : 2229-5501

# FORMULAIRE DE DEMANDE DE CREDIT PARTICULIER



## SECTION RÉSERVÉE À SOGEFAC

	HTG	USD
DISPONIBILITES (A-B)		
AMORTISSEMENT NOUVEAU PRET SOGEFAC		
NOUVELLE DISPONIBILITE		
TAUX D'ENDETTEMENT		

SITUATION BANCAIRE				
BANQUE	MONTANT	TYPE	# DE COMPTE	BALANCE ACTUELLE

PATRIMOINE		
TYPE	DESCRIPTION	VALEUR

VALEURS MOBILIERES		
TYPE	DESCRIPTION	VALEUR

AUTRE RELATION DE CREDIT						
NOM DU PRETEUR	MONNAIE	OBJET DU PRET	MONTANT A L'ORIGINE	SOLDE DU	TAUX	ECHEANCE

REFERENCES PERSONNELLES		
	REFERENCE 1	REFERENCE 2
NOM ET PRENOM		
ADRESSE		
TELEPHONE (S)		

LES CHIFFRES ET RENSEIGNEMENTS DANS CETTE DECLARATION SONT LE REFLET SINCERE ET FIDELE DE MA (NOTRE) SITUATION FINANCIERE ET SOCIALE A LA DATE CI-DESSOUS. JE (NOUS) RECONNAIS (SONS) EXPRESSEMENT QUE SUR LA BASE DE LA VERACITE DE CES INFORMATIONS, LA SOGEFAC A RECU UNE DEMANDE DE FINANCEMENT QU'ELLE POURRAIT ETRE PORTEE A CONSENTIR POUR MON (NOTRE) COMPTE OU SOUS MA (NOTRE) GARANTIE, ET QUE TOUTE ERREUR OU OMISSION, VOLONTAIRE OU NON, AUTORISE LA SOGEFAC A RECLAMER A N'IMPORTE QUEL MOMENT LE REMBOURSEMENT IMMEDIAT DE TOUT MONTANT QUI AURAIT PU ETRE ACCORDE SOUS LA FOI DES CHIFFRES ET RENSEIGNEMENTS CI-DESSUS.

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE DE L' (DES) APPLIQUANT(S)

\_\_\_\_\_  
DATE

\_\_\_\_\_  
CO-SIGNATAIRE(S)

**SOCIETE GENERALE HAITIENNE DE FACTORING S.A**

AFFILIEE A LA  SOGEBANK

B.P.1507 \* Blvd. T. Louverture # 27 \* Port-au-Prince, Haïti \* Tel : 2229-5500 @ 99 \* Fax : 2229-5501