

À remplir complètement et lisiblement

Les informations recueillies dans le cadre de la présente offre, autres que vos nom et adresse ne seront utilisées et ne feront l'objet de communication extérieure que pour les seules nécessités de la gestion ou pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Conformément à l'article 32 de la loi 78-17 du 06/01/1978, ces informations ont un caractère obligatoire pour l'étude de votre demande. Le Prêteur est responsable du traitement de vos données et destinataire des informations. Par l'intermédiaire du Prêteur, vous pourrez recevoir des propositions commerciales émanant de partenaires. Si vous ne le désirez pas ou si vous souhaitez exercer votre droit d'accès et de rectification quant à ces informations, veuillez vous adresser à la Banque Solfea, Service Consommateur, 49 avenue de l'Opéra, 75083 Paris Cedex 02. Le Prêteur met en œuvre un traitement de surveillance aux fins de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme.

EMPRUNTEUR M. Mme Mlle

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de jeune fille (pour les femmes mariées) : _____

Né(e) le : / / à _____

Départ. de naiss. Nationalité : _____

Adresse : _____

Code postal Ville : _____

Tél.privé: Portable:

E-mail : _____@_____

J'accepte de recevoir des propositions commerciales sur mon adresse e-mail.

CO-EMPRUNTEUR (CONJOINT, PACSÉ, CONCUBIN...) M. Mme Mlle

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de jeune fille (pour les femmes mariées) : _____

Né(e) le : / / à _____

Départ. de naiss. Nationalité : _____

Adresse : _____

Code postal Ville : _____

Tél.privé: Portable:

E-mail : _____@_____

J'accepte de recevoir des propositions commerciales sur mon adresse e-mail.

SITUATION FAMILIALE

Marié Divorcé Séparé Célibataire Pacsé Union libre Veuf Nombre d'enfants à charge : Leur âge : _____

SITUATION LOGEMENT

Propriétaire Locataire Logement de fonction Hébergé Depuis le : _____

SITUATION PROFESSIONNELLE EMPRUNTEUR

Si vous êtes : Salarié Retraité

Profession : _____

Employeur : _____

Adresse : _____

Depuis le : / / Tél.prof.:

Si vous êtes : Artisan Commerçant Profession Libérale

Activité : _____

N° SIREN : _____ Date de création : / /

SITUATION PROFESSIONNELLE CO-EMPRUNTEUR

Si vous êtes : Salarié Retraité

Profession : _____

Employeur : _____

Adresse : _____

Depuis le : / / Tél.prof.:

Si vous êtes : Artisan Commerçant Profession Libérale

Activité : _____

N° SIREN : _____ Date de création : / /

REVENUS MENSUELS

	EMPRUNTEUR	CO-EMPRUNTEUR
Revenus professionnels / Retraites (mensuels nets)	_____	_____
AF <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> APL <input type="checkbox"/>	_____	_____
Revenus fonciers <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/>	_____	_____
Pensions reçues :	_____	_____

CHARGES MENSUELLES

	MENSUALITÉ	ORGANISME	JUSQU'À
- Crédits immobiliers / loyers	_____	_____	____/____/____
- Prêts auto / travaux	_____	_____	____/____/____
- Prêts personnels, revolving	_____	_____	____/____/____
- Divers (prêt 1%, prêt employeur)	_____	_____	____/____/____
- Pensions versées	_____	_____	_____

Cochez cette case si vous vous opposez à ce que les données vous concernant soient utilisées à des fins de prospection commerciale.



DEMANDE DE PRÊT (FICHE DE SOLVABILITÉ)

Pour bénéficier de votre prêt, c'est très simple

- 1 Adressez cette demande de prêt (fiche de solvabilité) complétée, datée, signée et portant le cachet de votre installateur à :
Banque Solfea - TSA 64140 - 77217 AVON Cedex
ou par mail à : etudes.dossier@banquesolfea.fr
- 2 **48 heures** après réception de votre dossier, la Banque Solfea vous informe de sa décision et vous adresse par courrier votre fiche d'informations précontractuelle ainsi que votre contrat de crédit à renvoyer signé. Aucune domiciliation de revenus n'est exigée.
- 3 À l'achèvement des travaux (hors raccordement au réseau et autorisations administratives), dès réception de l'Attestation de Fin de Travaux signée par vous et le professionnel et d'une copie de la facture, la Banque Solfea règle directement l'entreprise.

IMPORTANT

JOINDRE UNE COPIE DES DOCUMENTS SUIVANTS

- Devis détaillé
- Relevé d'identité bancaire ou postal
- Justificatifs pour l'emprunteur et le co-emprunteur :
 - pièces d'identité (en cours de validité) : carte nationale d'identité, passeport, titre de séjour
 - justificatif de domicile (quittance EDF, GDF SUEZ, eau, facture téléphone ou quittance d'assurance)
 - salariés : deux derniers bulletins de salaire
 - non salariés / retraités : dernier avis d'imposition complet
 - retraités de moins de 2 ans : justificatifs de pension de retraite
- Joignez également les justificatifs suivants :
 - si autres revenus : fonciers, pensions, rentes, AF, APL...
 - si propriétaires - bailleurs : déclaration 2044

Cachet de l'entreprise

FSD FTR FCG

Pour toute information : ☎ **01 40 17 55 00**
du lundi au vendredi de 8h à 19h (vendredi 18h)

ou sur www.banquesolfea.fr

a DESCRIPTION OBJET DU FINANCEMENT

b MONTANT DU DEVIS

_____ €

c MONTANT DU PRÊT SOLLICITÉ

_____ €

d DURÉE DE REMBOURSEMENT

- 12 mois 24 mois 36 mois 48 mois
 60 mois 72 mois 84 mois 96 mois
 108 mois 120 mois 144 mois 156 mois

e VOTRE TAUX (TEG annuel fixe)

Reportez ici le TEG annuel fixe correspondant au montant de votre prêt et à la durée de remboursement choisie. _____ %

f DATE DE PRÉLÈVEMENT SOUHAITÉE :

05 10 15 20 25 30

g ASSURANCE EMPRUNTEUR ET/OU CO-EMPRUNTEUR

■ Votre sérénité à partir de **1 €/mois** par tranche de **1000 €** empruntés (assurance facultative).

■ **-20% pour le co-emprunteur** sur sa cotisation d'assurance éventuelle, dans le cas d'une adhésion de l'emprunteur et du co-emprunteur.

Que couvre l'Assurance Emprunteur*?

En cas de Décès ou Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) à la suite d'un accident ou d'une maladie de l'emprunteur, elle prend en charge le capital restant dû. En cas d'Incapacité de Travail consécutif à un accident ou une maladie, elle rembourse les mensualités dues jusqu'à la reprise de votre activité professionnelle.

Pour souscrire :

Vous devez exercer une activité professionnelle salariée ou non, ou être en retraite ou pré-retraite. Il vous suffit de signer le cadre "ADHESION À L'ASSURANCE FACULTATIVE" sur le contrat de crédit.

* Sous réserve d'acceptation de votre demande de prêt. La cotisation mensuelle incluse dans le montant de chaque mensualité est égale à : • 0,10 % du capital emprunté si vous êtes âgé de moins de 60 ans à la date de conclusion de votre adhésion, • 0,14 % du capital emprunté si vous êtes âgé de 60 ans ou plus à la date de conclusion de votre adhésion. La garantie décès est acquise sans aucune formalité médicale dans le cadre de la Convention AERAS, si vous êtes âgé de moins de 51 ans, que votre crédit est un crédit amortissable affecté d'un montant au plus égal à 15 000 € et remboursable au maximum en 48 mois et que votre encours de crédit assuré n'excède pas 15 000 €.

Nous soussignés déclarons sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis, notamment ceux relatifs à notre identité et à nos revenus et charges, sachant qu'ils constituent des éléments déterminants pour l'acceptation de notre dossier.

Signature de
l'emprunteur

Signature du
co-emprunteur

Date : ____ / ____ / ____