

## E L K PROPERTY MANAGEMENT LIMITED DEMANDE DE LOCATION RÉSIDENTIELLE

ADRESSE	UNITÉ VILLE PROVINCE CODE POSTAL TYPE N° OCCUP.					
DATE D'AMÉNAGEMENT MODALITÉS (BAIL)  TYPE DE BA	IL DÉBUT (A/M/J) ET FIN (A/M/J) APPAREILS: R C M L S					
LOYER PAR MOIS FRAIS STAT. AUTRES ESCOMP	TES TOTAL PAR MOIS FRAIS ADMIN. DÉPÔT REÇU					
ANNULER LA DEMANDE SANS PÉNALITÉ. L'ACCEPTATION DE CET	ET EST CONSCIENT DE LA CRÉATION D'UNE OFFRE DE LOCATION ET QU'IL NE PEUT RETIRER OU TE OFFRE CONSITUE UN CONTRAT ET FORMERA UNE PARTIE DU BAIL. LORSQU'IL ACCEPTE CETTE DUR LOUER L'APPARTEMENT SOUSMENTIONNÉ DANS LE FORMULAIRE DU PROPRIÉTAIRE DANS LES					
VEUILLEZ PRENDRE UN MOMENT POUR NOUS DIRE COMMENT V	OUS AVEZ ENTENDU PARLER DE NOUS :					
ANNONCE : JOURNAL RENTER'S NEWS DE PASSAGE SITE WEB : RÉFÉRENCE :						
(VEUILLEZ ÉCRIRE CLAIREMENT EN LETTRES MOULÉES)	IL EST NÉCESSAIRE DE FOURNIR UNE PREUVE DE REVENU					
DEMANDEUR 1						
NOM (NOM DE FAMILLE/PRÉNOM):	NAS : DATE DE NAISSANCE (A/M/J) :					
ADRESSE ACTUELE :	VILLE /PROVINCE : CODE POSTAL :					
Courriel:	TÉLÉPHONE : CELLULAIRE :					
RAISON POUR LE DÉMÉNAGEMENT :	MONTANT DU LOYER :\$ AVEZ-VOUS DONNÉ VOTRE AVIS? OUI NON					
PROPRIÉTAIRE ACTUEL :	TÉLÉPHONE : DEPUIS COMBIEN DE TEMPS? :					
ANCIEN PROPRIÉTAIRE :	TÉLÉPHONE : DEPUIS COMBIEN DE TEMPS? :					
EMPLOYEUR ACTUEL:	TÉLÉPHONE : CONTACT :					
OCCUPATION/TITRE:	REVENU ANNUEL:\$ DEPUIS COMBIEN DE TEMPS?:					
ANCIEN EMPLOYEUR:	TÉLÉPHONE : CONTACT :					
STATIONNEMENT REQUIS?: NOMBRE D'AUTOMOBILES:						
CONTACT EN CAS D'URGENCE :	TÉLÉPHONE : LIEN DE PARENTÉ :					
CONTACT EN CAS D'URGENCE :	TÉLÉPHONE : LIEN DE PARENTÉ :					
DEMANDEUR 2	IL EST NÉCESSAIRE DE FOURNIR UNE PREUVE DE REVEN					
NOM (NOM DE FAMILLE/PRÉNOM):	NAS : DATE DE NAISSANCE (A/M/J) :					
ADRESSE ACTUELE :	VILLE /PROVINCE : CODE POSTAL :					
Courriel:	TÉLÉPHONE : CELLULAIRE :					
RAISON POUR LE DÉMÉNAGEMENT :	MONTANT DU LOYER :\$ AVEZ-VOUS DONNÉ VOTRE AVIS? OUI NON					
PROPRIÉTAIRE ACTUEL :	TÉLÉPHONE : DEPUIS COMBIEN DE TEMPS? :					
ANCIEN PROPRIÉTAIRE :	TÉLÉPHONE : DEPUIS COMBIEN DE TEMPS? :					
EMPLOYEUR ACTUEL:	TÉLÉPHONE : CONTACT :					
OCCUPATION/TITRE:	REVENU ANNUEL:\$ DEPUIS COMBIEN DE TEMPS?:					
ANCIEN EMPLOYEUR:	TÉLÉPHONE : CONTACT :					
STATIONNEMENT REQUIS?: NOMBRE D'AUTOMOBILES	:					
CONTACT EN CAS D'URGENCE :	TÉLÉPHONE : LIEN DE PARENTÉ :					
CONTACT EN CAS D'URGENCE :	TÉLÉPHONE : LIEN DE PARENTÉ :					



## DEMANDE DE LOCATION RÉSIDENTIELLE

AUTRES OCCUPANTS				
Nom:	DDN (A/M/J) :		LIEN DE PARENTÉ :	
Nom:	DDN (A/M/J) :		LIEN DE PARENTÉ :	:
Nom:	DDN (A/M/J) :		LIEN DE PARENTÉ :	:
DANS QUELLE LANGUE PRÉFÉREZ-VOUS RECEV	OIR LE SERVICE/NFORMATION	: ANGLAIS	FRANÇAIS	
ASSURANCE DU LOCATAIRE				
EN CE MOMENT, AVEZ-VOUS DE L'ASSURAN	CE INCENDIE ET DE L'ASSUR	ANCE RESPONSAE	BILITÉ CIVILE PARTICI	ulière? Oui Non
Vous consentez à fournir la preuve d'	ASSURANCE AU PROPRIÉTA	IRE POUR TOUTE I	LA DURÉE DE LA RÉSIC	DENCE.
DEMANDEUR 1	Demandeur 2			
DEMANDE SPÉCIALE :				
ENTENTE DU OU DES DEMANDEURS  1. LE DEMANDEUR S'ENGAGE À PAYER LE	eg genyageg Dunyaga Mengu	UEV G GYUNYANIMG . I	(Lyppo/Eurompiomé	CAZA CHANEFAGE
CÂBLE: EAU:	S SERVICES PUBLICS MENSU	ELS SUIVANTS : 1	TYDRO/ELECTRICITE	:GAZ :CHAUFFAGE :
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	•		ON AU PROPRIÉTAIRE/LOCATEUR OU SON J ET D'UN RAPPORT DE CRÉDIT EN VUE DE
TRAITER CETTE DEMANDE.				
3. LE DEMANDEUR ATTESTE QU'IL EST À . TOUTE AUTRE ENTITÉ.	IOUR CONCERNANT LES PAIE	EMENTS DE LOYER	ET N'EST PAS EN ARR	RIÉRÉS DE PAIEMENT DE LOYER ENVERS
4. LE DEMANDEUR ATTESTE QU'IL N'A JA	MAIS ÉT É ÉVINCÉ D'UNE PF	ROPRIÉTÉ, À L'EXC	CEPTION DE :	<del>.</del>
LE PROPRIÉTAIRE /LOCATEUR NE TRAITE	RA PAS UNE DEMANDE INCO	OMPLÈTE		
REMARQUE: AVANT DE TRAITER LA DE				
LOYER (EN ONTARIO). SI LE PROPRIÉTA PROPRIÉTAIRE SE RÉSERVE LE DROIT DE F				
DATÉ À P				
Cray are by private by		A GEVE POVE	* = pp opp * = * * * * * * * * * * * * * * * * *	
SIGNATURE DU DEMANDEUR		AGENT POUR LE PROPRIÉTAIRE/LOCATEUR (ELK PROPERTY MANAGEMENT LIMITED)		
SIGNATURE DU DEMANDEUR		DATE		
	]	Réservé à l'Us	AGE EXCLUSIF DU BU	UREAU
CO-SIGNATAIRE REQUIS? OUI (REMA	RQUE: (IL FAUT REMPLIR U	N FORMULAIRE PO	OUR CO-SIGNATAIRE)	Non
APPROBATION DU GESTIONNAIRE : ACCEPT	ÉE:ACCEPTÉ	ÉE AVEC CO-SIGN	ATAIRE:	_ Refusée :
SIGNATURE DU GESTIONNAIRE :		_		
DEMANDEUR AVISÉ : DATE DE L'AVIS (A/N	M/J)			
MÉTHODE D'AVIS : EN PERSONNE	TÉLÉPHONE CO	OURRIEL A	Autre	
CONFIRMATION REÇUE : OUI NON	DATE DE CONFIRMATIO	N (A/M/J)		BAIL PRÉPARÉ :
Notes spéciales :				
DEMANDE DECLE DAD	$D_{ATTE}(A/M/I)$			