

Locataire N°: _____

Prénom _____

Nom _____

Date de naissance a a a a m m j j

Téléphone _____ - _____ - _____

Cellulaire _____ - _____ - _____

Courriel _____

Adresse _____

Ville _____

N° appartement _____ Code postal _____ Loyer _____ \$ par mois

Permis de conduire ▶ Numéro

À partir de quelle date ? a a a a m m j j

Durée de la location ? _____

Type de paiement _____ **Virement** OU **Paiement**
Bancaire **par chèque**

 Signature en qualité de (ne cochez qu'une seule case) : Candidat locataire Caution _____
 Date

*Retournez ce formulaire rempli et signé à l'adresse suivante : info@garcominientrepot.ca