

Admin seulement N°: _____

Locataire

Prénom _____

Nom _____

Adresse _____

Ville _____

N° d'appartement _____ Code postal _____

Courriel _____

Permis de conduire ▶ Numéro _____ Téléphone _____ - _____ - _____

Cellulaire _____ - _____ - _____

Date d'occupation _____
a a a a m m j j

Durée de location du _____ au _____
a a a a m m j j

Espace intérieur Quelle grandeur souhaitée _____ Longueur _____

Espace extérieur Équipement _____ Largeur _____

Cochez type de paiement **Virement Bancaire** OU **Paiement par chèque**

Signature en titre de (ne cochez qu'une seule case):

Candidat locataire

Caution

Date

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