

| |
|-----------------------------------|
| FICHE D'INFORMATION CLIENT |
|-----------------------------------|

| INFORMATIONS PERSONNELLES | |
|----------------------------|-------------------------|
| Type du client | SOCIETE |
| SIREN | 52911244300021 |
| Nom | MERLE MERLE ALAIN |
| Prénom | Alain |
| Adresse postale | 179 Chemin de la Zone |
| Cp Ville | 71220 ST BONNET DE JOUX |
| Adresse mail | |
| N° Téléphone | |
| Mode de contrat privilégié | |

| SITUATION PERSONNELLE, PROFESSIONNELLE ET FINANCIERE | | |
|--|------|--------|
| Situation familiale | | |
| Date de naissance | // | |
| Profession | | |
| Contrat de travail | | |
| Ancienneté | 0 | |
| Situation logement | | |
| Nombre de personne dans le foyer | 0 | |
| Revenus net du foyer | 0.00 | €/mois |
| Crédit habitation ou Loyer | 0.00 | €/mois |
| Autres crédits | 0.00 | €/mois |

| INFORMATIONS BANCAIRES | |
|------------------------|--|
| Titulaire du compte | |
| IBAN | |
| BIC | |

Jour de prélèvement : 5

| AUTRES INFORMATIONS | |
|--------------------------|--------------------------|
| RIB | <input type="checkbox"/> |
| CNI | <input type="checkbox"/> |
| FICHE DE PAIE | <input type="checkbox"/> |
| AVIS D'IMPOSITION | <input type="checkbox"/> |
| JUSTIFICATIF DE DOMICILE | <input type="checkbox"/> |
| BILAN | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> |

| INFORMATIONS PRODUIT | |
|----------------------|------------------------------|
| Produit | HY-CALAMINE VOITURE 1*0€ TTC |
| Accessoire | |
| Assurance | |