

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

| INFORMATIONS PERSONNELLES | |
|----------------------------|-------------------------|
| Type du client | PARTICULIER |
| SIREN | |
| Nom | LABE |
| Prénom | MORGANE |
| Adresse postale | 39 rue GERMINI |
| Cp Ville | 88500 MIRECOURT |
| Adresse mail | morgane.labe@outlook.fr |
| N° Téléphone | 0672418641 |
| Mode de contrat privilégié | |

| SITUATION PERSONNELLE, PROFESSIONNELLE ET FINANCIERE | | |
|--|----------------------|--------|
| Situation familiale | En Couple / Pacsé(e) | |
| Date de naissance | 02/11/1994 | |
| Profession | Employés | |
| Contrat de travail | CDI | |
| Ancienneté | 10 | |
| Situation logement | Locataire | |
| Nombre de personne dans le foyer | 2 | |
| Revenus net du foyer | 4000.00 | €/mois |
| Crédit habitation ou Loyer | 350.00 | €/mois |
| Autres crédits | 0.00 | €/mois |

| INFORMATIONS BANCAIRES | |
|------------------------|-----------------------------|
| Titulaire du compte | CAISSE D EPARGNE |
| IBAN | FR7615135005000412448445697 |
| BIC | CEPAFRPP513 |

Jour de prélèvement : 5

| AUTRES INFORMATIONS | |
|--------------------------|-------------------------------------|
| RIB | <input checked="" type="checkbox"/> |
| CNI | <input checked="" 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 | MOBILE SEUL 1*369€ TTC |
| Accessoire | |
| Assurance | |