

Montant désiré: \_\_\_\_\_ CHF

Durée: \_\_\_\_\_ Mois

Motif de l'emprunt: \_\_\_\_\_

Oui, je souhaite assurer les mensualités de mon crédit contre l'incapacité de travail, maladie, accident et chômage.

N° dossier: \_\_\_\_\_ N° courtier: \_\_\_\_\_

**Identité & données personnels du demandeur**

Civilité: \_\_\_\_\_  
Nom de famille: \_\_\_\_\_  
Prénom: \_\_\_\_\_  
Date de naissance: \_\_\_\_\_  
Etat civil: \_\_\_\_\_  
Nationalité: \_\_\_\_\_ Permis: \_\_\_\_\_  
Date d'entrée en suisse: \_\_\_\_\_  
N° d'enfants à charge: \_\_\_\_\_  
Année de naissance: \_\_\_\_\_

**Lieu de résidence & adresse actuelle**

Pays / Canton: \_\_\_\_\_  
NPA / Localité: \_\_\_\_\_  
Rue / Numéro: \_\_\_\_\_  
A cette adresse depuis: \_\_\_\_\_  
Adresse précédente: \_\_\_\_\_  
NPA / Localité: \_\_\_\_\_  
Rue / Numéro: \_\_\_\_\_  
Adresse à l'étranger/Pays: \_\_\_\_\_  
NPA / Localité: \_\_\_\_\_  
Rue / Numéro: \_\_\_\_\_  
Tél privé / portable: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_

**Situation Professionnel et revenus:**

Rapport de travail: \_\_\_\_\_  
Profession actuelle: \_\_\_\_\_  
Employeur: \_\_\_\_\_  
NPA / Localité: \_\_\_\_\_  
Rue / Numéro: \_\_\_\_\_  
Employé (e) depuis: \_\_\_\_\_  
Employeur précédent: \_\_\_\_\_  
NPA / Localité: \_\_\_\_\_  
Revenu mensuel net: \_\_\_\_\_  X12  X13  
Gratification / bonus: \_\_\_\_\_  
**Autres Revenus** (2ème employeur):  oui  non  
Employeur: \_\_\_\_\_  
NPA / Localité: \_\_\_\_\_  
Employé (e) depuis: \_\_\_\_\_  
Revenu mensuel net: \_\_\_\_\_  X12  X13  
Revenu supplémentaire: \_\_\_\_\_  
Provenance: \_\_\_\_\_

**Identité & données personnels du conjoint**

Civilité: \_\_\_\_\_  
Nom de famille: \_\_\_\_\_  
Prénom: \_\_\_\_\_  
Date de naissance: \_\_\_\_\_  
Nationalité: \_\_\_\_\_ Permis: \_\_\_\_\_  
Date d'entrée en Suisse: \_\_\_\_\_  
N° téléphone portable: \_\_\_\_\_

**Situation Professionnel et revenus**

Rapport de travail: \_\_\_\_\_  
Profession actuelle: \_\_\_\_\_  
Nom de l'employeur: \_\_\_\_\_  
NPA / Localité: \_\_\_\_\_  
Rue / Numéro: \_\_\_\_\_  
Employé (e) depuis: \_\_\_\_\_  
Employé précédent: \_\_\_\_\_  
NPA / Localité: \_\_\_\_\_  
Revenu mensuel net: \_\_\_\_\_  X12  X13  
Gratification / bonus: \_\_\_\_\_  
**Autres Revenus** (2ème employeur):  oui  non  
Nom de l'employeur: \_\_\_\_\_  
NPA / Localité: \_\_\_\_\_  
Employé (e) depuis: \_\_\_\_\_  
Revenu mensuel net: \_\_\_\_\_  X12  X13  
Revenus supplémentaires: \_\_\_\_\_  
Provenance: \_\_\_\_\_

**Dépenses mensuelles fixes CHF.**

Primes caisse maladie: \_\_\_\_\_  
Pension alimentaire: \_\_\_\_\_  
Frais professionnel: \_\_\_\_\_  
Autres coûts fixes: \_\_\_\_\_  
Logement: \_\_\_\_\_ Montant: \_\_\_\_\_

**Autres crédits & leasings en cours** oui  non

Etablissement: \_\_\_\_\_  
Solde environ: \_\_\_\_\_ Rachat: oui  non   
Etablissement: \_\_\_\_\_  
Solde environ: \_\_\_\_\_ Rachat: oui  non   
Nombre de poursuites & saisie en cours: \_\_\_\_\_  
Montant: \_\_\_\_\_  
Remarques: \_\_\_\_\_

Clause de non-responsabilité. Je prends acte et accepte que CIA SA transmette ma demande à Cembra Money Bank, Cashgate SA, BankNow SA, (désignés individuellement ci-après par l'établissement financier) par Internet, e-mail ou fax/courrier. En outre, je confirme les points suivants: **Examen de la demande et informations sur les crédits:** Je confirme l'exactitude de toutes les données me concernant et j'autorise l'établissement financier, dans le cadre de l'examen de la présente demande et du traitement de la relation contractuelle, à se procurer des renseignements à mon sujet auprès de tiers, notamment de banques, de la centrale d'information de crédit (ZEK), des autorités (p. ex. office des poursuites, administrations fiscales, contrôle des habitants, autorités de protection de l'enfant et de l'adulte), de sociétés de renseignements économiques, d'intermédiaires de crédit, d'employeurs, de sociétés du groupe de l'établissement financier et, le cas échéant, de l'Association pour la gestion d'un centre de renseignements sur le crédit à la consommation (IKO). Aux fins précitées, je délègue ces organismes du secret bancaire, postal, de fonction ou d'affaires. En outre, j'autorise l'établissement financier à annoncer la présente demande à la ZEK et, le cas échéant, à l'IKO ainsi que, en cas d'obligation légale correspondante, à d'autres organismes. Sont notamment annoncé le type, le montant et les modalités de crédit ou de financement, ainsi que les données personnelles du/demandeur(eresse) et les éventuels retards de paiement qualifiés ou abus. Je reconnais que la ZEK et l'IKO ont le droit de donner à leurs membres des renseignements sur les données communiquées. L'établissement financier peut refuser la demande sans fournir de motifs. **Collaboration avec des intermédiaires:** L'établissement financier peut externaliser des prestations à des tiers (ci-après les prestataires), notamment en ce qui concerne le traitement des informations nécessaires à l'examen de la demande/de la solvabilité et à la conclusion et l'exécution du contrat. **Données relatives au partenaire:** Si j'ai fait, dans la demande, des indications concernant mon époux/épouse ou mon/ma partenaire enregistré(e) (partenaire), je confirme (i) que j'ai informé mon partenaire de la présente demande, (ii) que l'établissement financier peut vérifier les indications susmentionnées directement auprès de mon partenaire, et (iii) que mon partenaire accepte l'établissement financier se procurer à son sujet des renseignements (comprenant des demandes de renseignements auprès de la ZEK) tels que décrits ci-dessus. **Traitements des données:** J'autorise l'établissement financier à traiter et à évaluer mes données à des fins de marketing et de gestion des risques, et à établir des profils à cet égard. J'autorise l'établissement financier à me proposer d'autres produits et services, y compris ceux des sociétés de son groupe. Je peux révoquer à tout moment cette autorisation de traitement de mes données à des fins de marketing ou d'envoie d'informations. **Collaboration avec des prestataires de services (externalisation):** L'établissement financier peut externaliser des prestations à des tiers (ci-après les prestataires), notamment en ce qui concerne le traitement des processus commerciaux, la sécurité informatique et la gestion des systèmes, l'étude de la prospection des marchés, la détermination de risques de crédit et de marché pertinents pour les affaires, ainsi que l'administration des relations contractuelles (p. ex. traitement des demandes et des contrats, encaissement, communication avec les clients). L'établissement financier fournit à ces prestataires les données nécessaires à l'exécution de leurs obligations contractuelles et peut à cette fin également transmettre ces données à l'étranger. Les prestataires de services, ainsi que leurs collaborateurs et leurs sous-traitants, ont l'obligation contractuelle d'assurer la protection des données conformément aux exigences de la Loi fédérale sur la protection des données, d'observer le secret bancaire conformément à la Loi fédérale sur les banques et d'honorer le devoir de confidentialité. Dans ce contexte, je prends acte du fait que mes données peuvent être transmises à des prestataires établis dans des Etats qui, le cas échéant, ne disposent pas d'une protection des données équivalente à celle de la Suisse. J'accepte que l'établissement financier utilise des moyens électroniques pour communiquer avec moi ou l'intermédiaire. J'accepte également la transmission de données par Internet et je suis conscient(e) du fait qu'Internet est un réseau ouvert accessible à tous. Par conséquent, CIA SA et l'établissement financier ne peuvent pas garantir la confidentialité des données transmises par Internet. De ce fait, des tiers peuvent conclure à l'existence actuelle ou future d'une relation d'affaires (bancaire le cas échéant) entre moi-même et l'établissement financier.

**L'octroi d'un crédit est interdit s'il occasionne le surendettement (art.3 LCD).**

Je confirme par le présente avoir lu les informations juridiques dans leur intégralité et déclare les accepter en tout points.

Lieu/date: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_ Signature Conjoint: \_\_\_\_\_