

Crédit souhaitéAssurance mensualités/ Prestations: Décès, chômage, perte de gain,
Oui maladie et accident

Montant du crédit souhaité CHF: _____

Pas désiré Signature: _____Mensualités: 12 24 36 48 60 72

Veuillez écrire en majuscules

Coordonnées du demandeur Madame Monsieur

Nom: _____ Prénom: _____

Rue/ n°: _____ NPA/Lieu: _____

Domicilié(e) à cette adresse depuis: _____ Canton: _____

Date de naissance: _____ Etat civil: Marié Célib Div

Email: _____

Adresse à l'étranger: _____

Adresse précédente: _____

Nationalité: _____ Titre de séjour: _____

En Suisse depuis: (mois/année) _____ Tél. privé: _____

Tél. portable: _____ Tél. Professionnel: _____

Profession actuelle: _____

Employeur: _____ NPA/Lieu: _____

Employé(e) depuis: (mois/année) _____ Ancien employeur: _____

Emploi précédent depuis: (mois/année) _____

 Salaire mensuel net CHF: _____ 13^{ème} salaire: oui non Salaire accessoire mensuel net CHF: _____ 13^{ème} salaire: oui non

Autres revenus mensuels CHF: _____

Charges: _____

Nombre d'enfants à charge: _____ Âge(s): _____

Loyer mensuel CHF: Propriétaire CHF: _____Crédit(s) en cours/ Leasing: oui non

Banques/ Leasing: _____ Solde Fr: _____

Banques/ Leasing: _____ Solde Fr: _____

Cartes de crédits: oui non Solde Fr: _____Poursuites en cours: oui non Solde Fr: _____

Pension alimentaire CHF: _____ Pensions alimentaires dues à des tiers, ménage tiers CHF: _____

Remarques: _____

Veuillez écrire en majuscules

Coordonnées du conjoint

Nom: _____

Prénom: _____

Date de naissance: _____

Nationalité: _____

Titre de séjour: _____

En Suisse depuis: (mois/année) _____

Tél. privé: _____

Tél. portable: _____

Tél. professionnel: _____

Employeur: _____

NPA/Lieu: _____

Employé depuis: (mois/année) _____

Salaire mensuel net CHF: _____

13^{ème} salaire: oui non

Salaire accessoire mensuel net CHF: _____

Dépenses mensuelles fixes CHF: _____

Frais professionnels CHF: _____

Pension alimentaire CHF: _____

Autres coûts fixes CHF: _____

Autres coûts fixes CHF: (Par exemple) _____

Crèche, garderie CHF: _____

Frais scolaires CHF: _____

Demandes refusées ces 3 derniers mois: oui non

Je prends acte et accepte que SANTOS ASSURANCES & CRÉDITS SÀRL transmette ma demande à Cembra Money Bank SA, Bank Now et Cashgate et (désignée 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 cadre d'examen de la présente demande et du traitement de la relation contractuelle, à se procurer des renseignements à mon sujet auprès des 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 annoncés le type, le montant et les modalités de crédit ou de financement, ainsi que les données personnelles du demandeur 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, en cas de demandes qui lui sont transmises par un intermédiaire, échanger avec ce dernier les 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 que l'établissement financier se procure à son sujet des renseignements (comprenant des demandes de vérifier les indications susmentionnées directement auprès de mon partenaire, et (iii) que mon partenaire accepte que l'établissement financier se procure à son sujet des renseignements (comprenant des demandes de renseignements auprès de la ZEK) tels que décrits ci-dessus. **Traitement 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. 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'envoi 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 et 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, l'intermédiaire mentionné ci-dessus 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.

Lieu et date: _____

Signature du demandeur: _____