

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE FINANCEMENT D'ÉQUIPEMENTS

INFORMATIONS - DEMANDEUR					
Nom de votre compagnie		Téléphone	Cellulaire	Fax	
Adresse		Ville		Province	
Courriel		Depuis combien de temps ?		Code postal	
TPS		TVQ			
INFORMATIONS PERSONNELLES					
Nom de l'actionnaire unique ou majoritaire		Nom de l'actionnaire (2), s'il y a lieu			
Adresse		Adresse			
Ville /province		Ville /province			
Code postal		Code postal			
Téléphone		Téléphone			
Numéro d'assurance sociale		Numéro d'assurance sociale			
Date de naissance		Date de naissance			
Propriétaire oui non Depuis :		Propriétaire oui non Depuis :			
Valeur de la propriété		Valeur de la propriété			
Solde hypothécaire		Solde hypothécaire			
INFORMATIONS BANCAIRES					
Nom de l'institution		Succursale (adresse)		Téléphone	
Contact		Marge de crédit autorisé / solde de marge, prêts à terme, hypothèque et autres avances			
FINANCEMENTS CAMIONS – ACTUEL ET ANTÉRIEUR					
Nom de l'institution		Adresse	Téléphone	# compte	Équipement financé et en quelle année
Avez-vous déjà fait faillite ? Oui Non		Reprise de possession ? Oui Non		Êtes-vous poursuivis en cour ? Oui Non	
Si oui, quand ?					
Si vous avez répondu « oui » ci-haut, veuillez expliquer.				Avez-vous déjà financé chez Paccar ? Oui Non	
INFORMATIONS D'EMPLOI					
Nom de l'employeur actuel et adresse		Personne référence à contacter			Téléphone
Depuis quand ?		Occupation	Matériel transporté	Millage mensuel	Revenu brut mensuel
Employeur précédent		Adresse			Date d'emploi
Employeur pour le(s) camion(s) (si différent de celui-ci-haut)		Personne référence à contacter		Téléphone	
Depuis quand êtes-vous propriétaire de camions ?		Nombre de camions opérés			
Si vous n'avez pas d'employeur fixe, veuillez lister vos trois principaux clients					
Nom	Contact	Adresse	Téléphone	Matériel transporté	Depuis quand ?
INFORMATIONS SUR LE VÉHICULE					
Concessionnaire		Camion (modèle)		Représentant	
Financement demandé	Prêt à terme	ou	Crédit-Bail	Terme en mois	36 48 60 ou _____
					Remplacement ou addition
Nom de votre courtier d'assurance		Téléphone	Fax	Compagnie d'assurance	No. de police
CONCLUSIONS / RECOMMANDATIONS					

Je, soussigné, certifie que les déclarations qui précèdent sont complètes et vraies. Je consens à ce que le prêteur et ses bailleurs de fonds ou toute autre personne désigné par celle-ci, échange avec des tiers (i.e. institutions financières, détaillants d'équipement, entreprises de services financiers, créanciers, agents de renseignements personnels, etc.) tout renseignement nécessaire aux fins d'analyse de ma demande ; aux fins de conclusion ou d'exécution de contrats de financement et concernant ma solvabilité, ma capacité financière et mon comportement de paiement.

Signature (1) :

Date:

Signature (2) :

Date: