

**A renvoyer à :**

info@affinance.com

Fax : 04 42 27 79 83

76 rue du claou 13770 Venelles

## RESTRUCTURATION DE CREDITS

# Professions libérales et indépendantes

<b>EMPRUNTEUR NOM , Prénom</b>			
<b>Adresse</b>			
<b>Code postal</b>		<b>Ville</b>	
<b>Tel</b> <i>(bureau/domicile,mobile)</i>	<i>Heures ou vous souhaitez de préférence être contacté :</i>		
<b>Email</b>			

### SITUATION DE FAMILLE: *(cochez la case correspondante)*

Marié	<input type="checkbox"/>	Pacsé	<input type="checkbox"/>	Célibataire	<input type="checkbox"/>	Divorcé(e)	<input type="checkbox"/>	Séparé(e)	<input type="checkbox"/>	Veuf(ve)	<input type="checkbox"/>	Union libre	<input type="checkbox"/>
Enfants à charge :		Ages :											

EMPRUNTEURS	EMPRUNTEUR	CO-EMPRUNTEUR
Date de naissance		
Activité Professionnelle		
Statut		
Date début d'activité		

<b>Nom de votre banque et ancienneté</b>	
--	--

VOUS ETES PROPRIETAIRE		VOTRE CREDIT IMMOBILIER	
Type de bien et lieu		Montant d'origine	
Valeur estimative		Date d'obtention	
Date d'installation		Durée restante	

CREDITS EN COURS	Organisme prêteur	Capital restant dû	Mensualité remboursement
Crédits immobiliers			
Crédits consommations			
Crédits/dettes professionnelles			
Retards de paiement			
Besoin en trésorerie			
	<b>Total :</b>		<b>Total :</b>

REVENUS	Montant net imposable	CHARGES	Montant
Emprunteur		Loyer hors charges	
Co-emprunteur		Loyer charges comprises	
Pension reçue		Pension versée	
Versement CAF		Autres charges <i>(précisez)</i>	
Revenu locatif		Crédit immobilier	
Autres <i>(précisez)</i>		Crédit consommation	
	<b>Total :</b>		<b>Total :</b>

Affinance groupe 2005 ©

**Observations:** *(Crédits que vous ne souhaitez pas inclure, spécificité de votre dossier, etc...)*