

Représentant(e): \_\_\_\_\_

Fax #: \_\_\_\_\_

Nom	_____
Occupation	_____
Durée	_____
Adresse (domicile)	_____
Telephone	_____
N.A.S.#	_____
Années d'expérience	_____
Cellulaire	_____
Date de naissance	_____

ACTIF	VALEUR MONETAIRE	PASSIF	VALEUR MONETAIRE
Placements à court terme		Prêts bancaires	
REER		Cartes de crédit	
Valeurs et obligations		Impôts à payer	
Résidence principale		Prêt hypothécaire sur la résidence principale	
Propriété de loisirs		Prêt hypothécaire sur la propriété de loisirs	
Bien de placement		Prêt hypothécaire sur le bien de placement	
Actifs automobiles		Prêts automobiles	
Effets à recevoir		Effets à payer	
Valeur de rachat des polices d'assurance-vie		Autre :	
Biens commerciaux		Autre :	
Autre :		Autre :	
<b>Total de l'actif</b>		<b>Total des dettes</b>	

Votre Valeur Nette (total actif moins le total passif): \$ \_\_\_\_\_

Avez-vous déclaré faillite?  Non  Oui

Dans l'affirmative, quand avez-vous été libéré de vos dettes? \_\_\_\_\_

Parmi les actifs énumérés ci-dessus, en avez-vous donnés en garantie ailleurs?  Non  Oui

Servez-vous de caution, de cosignataire, de codébiteur pour des dettes d'une autre personne?  Non  Oui

Faites-vous l'objet d'une action en justice ou d'un jugement?  Non  Oui

Avez-vous entièrement payé vos impôts des années précédentes?  Non  Oui

Le soussigné garanti que les informations susdites sont vraies et complètes. En signant ci-dessous j'accepte et autorise les entités suivantes : Lease Link Financial Corp., Lease Link Canada Corp., Varion Capital Corp., (ci-après collectivement connu comme Lease Link) et ses représentants a tous moments d'obtenir sur une base incessante, de vérifier, utiliser, communiquer avec et dévoiler aux tierces personnes (incluant les agences de reportages de crédit, les échanges de crédit, les courtiers louant, et les cédants de crédit), toutes mes informations de crédit, financier, et personnels que Lease Link presume nécessaire pour compléter, servir ou renforcer n'importe quel bail, acte auxiliaire ou transaction, en incluant, mais non limité aux attributions et aux sécurisations. Vous nous autorisez de collecter, garder, échanger et dévoiler vos informations personnelles déclarer afin d'administrer votre contrat et de déterminer votre droit a l'assurance comme requis ou permis par la loi. Également, vous nous autorisez d'utiliser vos informations personnelles pour faire des analyses de statistiques intérieures. Si vous désirez revoir vos informations personnelles, corriger ou réviser de l'information soutenue, avez des questions, inquiétudes ou commentaires par rapport a la demande, s'il vous plait télécopier 1-780-414-0615 (Attn : Privacy Office) ou contactez-nous par la poste a #205, 10471 - 178st. Edmonton, AB T5S 1R5 (Attn : Privacy Office) (10132010)

Signature:

x \_\_\_\_\_

Date:

\_\_\_\_\_