

DEMANDE DE CRÉDIT

INFORMATIONS PERSONNELLES						
Nom (nom de famille, prénom, initiale)			Numéro d'assurance sociale (Optionnel)		Date de naissance	Nombre de personnes à charge
Adresse actuelle			Code postal		Depuis ans mois	No. de téléphone
<input type="checkbox"/> Propriétaire – sans hypothèque	<input type="checkbox"/> Avec parents	Loyer/hypothèque par mois		Créancier hyp./locateur		Valeur marchande
<input type="checkbox"/> Propriétaire – avec hypothèque	<input type="checkbox"/> Locataire	\$				\$
DEMANDEUR						
Nom de l'entreprise					Nombre d'années en affaires	
Firme comptable			Contact		No. Téléphone	
RÉFÉRENCES BANCAIRES						
Références bancaires		Succursale	Contact	<input type="checkbox"/> No. du compte chèque : <input type="checkbox"/> Marge de crédit : <input type="checkbox"/> Autres emprunts :		
Autres banques, trust ou institution financières		Succursale	Contact	<input type="checkbox"/> No. du compte chèque : <input type="checkbox"/> Marge de crédit : <input type="checkbox"/> Autres emprunts :		
VÉHICULES PRÉCÉDENTS						
<input type="checkbox"/> Loué <input type="checkbox"/> Financé	Nom de la compagnie		Type de véhicule	Montant original	Solde courant	Versement mensuel
				\$	\$	\$
<input type="checkbox"/> Loué <input type="checkbox"/> Financé	Nom de la compagnie		Type de véhicule	Montant original	Solde courant	Versement mensuel
				\$	\$	\$
TRANSACTION						
	Année	Marque	Modèle	No de série	Prix de vente	\$
<input type="checkbox"/> Neuf <input type="checkbox"/> Usagé					Taxes	\$
					Frais	\$
<input type="checkbox"/> Neuf <input type="checkbox"/> Usagé					Total	\$
					Reprise net	\$
<input type="checkbox"/> Location <input type="checkbox"/> Achat			<input type="checkbox"/> Exploitation <input type="checkbox"/> Acquisition		Acompte	\$
Terme : mois		Taux :			Total acompte	\$
\$		%			Coût en capital net	\$
INFORMATIONS SUR L'EMPLOI						
Employeur			No. de téléphone		Personne ressource :	
Depuis ans mois	Nombre d'années dans le camionnage		Type de transport		Nombre de camions Acheté : Loué :	
Moyenne parcourue par mois / milles		Route principale		Taux / mille	Revenu mensuel brut	
				\$	\$	
Le camions acheté/loué est un :			<input type="checkbox"/> camion de remplacement		<input type="checkbox"/> accroissement du travail	
			<input type="checkbox"/> camion additionnel		<input type="checkbox"/> nouvelle entreprise	
Employeur précédent		Ville	Province		No. de téléphone	
Employé Du au		Poste occupé		Personne ressource		
RÉFÉRENCES PERSONNELLES						
Nom et adresse de parent ou de références ne demeurant pas avec vous			No. de téléphone		Lien de parenté	
Nom et adresse de parent ou de références ne demeurant pas avec vous			No. de téléphone		Lien de parenté	

CONSENTEMENT

Je reconnais et conviens que sur réception d'un exemplaire dûment signé de la présente demande de crédit ("demande"), Services financiers – Camions Daimler, unité d'exploitation de DCFS Canada Corp. ("SfCD") et le concessionnaire seront autorisés et en droit de constituer un dossier contenant des renseignements personnels à mon sujet.

Ce dossier aura pour objet de permettre à SfCD, les personnes morales qui lui sont affiliées mondialement et leurs cessionnaires (1) d'évaluer mon crédit et ma solvabilité; (2) de prendre une décision relativement à la demande et à la signature éventuelle d'un contrat, incluant un contrat de location ou de financement pour l'achat d'un véhicule; (3) de contrôler, répertorier et déterminer durant le terme du contrat si je me conforme à toute ou à une partie de mes obligations; (4) de répondre à toute question que je pourrai avoir relativement à la demande, à tout contrat que je pourrai exécuter et au dossier en général; (5) de consigner, gérer, évaluer et recouvrer, le cas échéant, toute somme due à SfCD; (6) de développer et d'implanter des programmes destinés à la clientèle, incluant communiquer avec moi pour me faire part d'offres, de mises à jour et de renseignements qui pourraient m'intéresser; (7) de maintenir à jour et utiliser les renseignements à titre d'historique de crédit; et (8) dans le but de rencontrer les exigences légales et réglementaires.

Je comprends que pour accomplir l'objet du dossier, les renseignements personnels contenus dans mon dossier seront seulement disponibles aux employés, représentants et agents de SfCD, les personnes morales qui lui sont affiliées mondialement et leurs cessionnaires qui en ont besoin dans le cadre de l'exécution de leurs fonctions ou mandats. Les renseignements personnels de mon dossier seront utilisés pour prendre toute décision pertinente pour accomplir l'objet du dossier.

Le dossier me concernant sera conservé au bureau de SfCD qui dessert ma localité (dont l'adresse peut m'être fournie par le concessionnaire). SfCD m'informera par écrit si mon dossier est déplacé à un nouvel endroit. Je comprends que j'ai le droit (1) d'avoir accès aux renseignements personnels de mon dossier et (2) de rectifier tout renseignement personnel de mon dossier qui est inexact, incomplet, équivoque ou périmé. Je pourrai exercer l'un quelconque de ces droits en acheminant une demande écrite d'accès ou de rectification au bureau de SfCD qui dessert ma localité, à l'attention du responsable de l'accès à l'information.

J'autorise SfCD et le concessionnaire à recueillir les renseignements personnels me concernant nécessaires à la réalisation de l'objet du dossier, auprès de tiers, incluant les agences de crédit, les agences de renseignements et de recouvrement, les bureaux de crédit, les institutions financières, les compagnies d'assurance, les courtiers d'assurances, mes employeurs, créanciers et locataires passés, présents et futurs, les agences gouvernementales, les concessionnaires automobiles, mon (ma) conjoint(e) ou toute autre personne qui a ou aura des renseignements reliés à mon historique de crédit et à ma solvabilité, mes déplacements et aux déplacements ou à l'état des biens que je détiens, que je loue ou dont je suis propriétaire ou que je détenais, que je louais ou dont j'étais propriétaire. Je consens expressément à la communication et à la divulgation de renseignements personnels me concernant à SfCD et au concessionnaire.

Si je requiers une assurance crédit en cas de décès ou d'invalidité, j'autorise expressément tout médecin, membres d'une corporation professionnelle du secteur de la santé, les établissements de soins de santé, les cliniques, les hôpitaux ou tous bureaux, agences ou autorités chargées de conserver des renseignements médicaux, à divulguer, délivrer et communiquer à SfCD des renseignements personnels à mon sujet, incluant des renseignements personnels sur ma santé, et j'autorise expressément SfCD à leur divulguer des renseignements personnels à mon sujet.

J'autorise expressément SfCD et le concessionnaire à divulguer des renseignements personnels à mon sujet à l'un et à l'autre, aux personnes morales qui leur sont affiliées mondialement ainsi qu'à leurs cessionnaires, à d'autres tiers, incluant les agences de publicité et de marketing retenues par SfCD pour développer et implanter des programmes destinés à la clientèle, aux agences de crédit, aux agences de renseignements et de recouvrement, aux bureaux de crédit, aux institutions financières, aux compagnies d'assurance, aux courtiers d'assurances, aux fabricants de véhicules, aux concessionnaires automobiles, aux maisons d'encan, à mes créanciers, aux personnes à qui j'ai fait une demande de crédit de même qu'aux cessionnaires et agents de ces tiers ainsi qu'à toute autre personne à qui SfCD et le concessionnaire jugent nécessaire de les communiquer dans mon intérêt ou pour réaliser l'objet du dossier.

Si fourni, je consens expressément à ce que SfCD utilise mon numéro d'assurance sociale dans le but de consigner, identifier et récupérer des renseignements personnels me concernant. Le fait de fournir mon numéro d'assurance sociale aide SfCD à me distinguer d'autres personnes ayant des renseignements personnels similaires et accélère l'accomplissement de l'objet du dossier.

J'ai lu la demande et le consentement qu'elle contient relativement à la collecte, l'utilisation, l'envoi, la divulgation, la communication et la détention des renseignements personnels me concernant. Je comprends la signification et la nécessité de donner un tel consentement, lequel est libre, volontaire, valide et irrévocable tant et aussi longtemps qu'il sera requis pour permettre la réalisation de l'objet du dossier. Je reconnais que le concessionnaire ou ses représentants n'ont aucune autorité pour renoncer ou modifier quelque question que ce soit de la demande ni de lier SfCD par une promesse ou représentation ou en donnant ou recevant des renseignements sans le consentement écrit de SfCD. Je comprends que, pour accomplir l'objet du dossier, SfCD peut avoir recours à des fournisseurs de services situés aux États-Unis. Par conséquent, mes renseignements peuvent être traités et conservés dans ce pays et les autorités judiciaires, le gouvernement ou les organismes chargés de l'application de la loi peuvent obtenir l'accès à ces renseignements en ayant recours aux lois de ce pays.

J'accepte qu'une photocopie ou un fac-similé de la demande et du consentement soit aussi valide que l'original.

Je déclare et garanti que les renseignements que j'ai donnés ci-dessus ne sont pas faux ni qu'ils ne comportent d'erreurs et qu'ils sont véridiques, exacts et complets. Je déclare et certifie de plus que je ne fais pas et je n'anticipe pas faire l'objet d'une procédure en matière de faillite et je reconnais avoir reçu un exemplaire de la demande.

Je reconnais qu'un rapport consommateur/personnel contenant des informations de crédits, médicales ou personnelles seront utilisées avec la demande. Je consens à la préparation d'un tel rapport et à ce que SfCD ainsi que le concessionnaire obtiennent un tel rapport des bureaux de crédit et des agences de renseignements sur le consommateur.

Signature du demandeur

Date

Compagnie

Date