

HOWARD SZALAVETZ PROPERTIES

3415 GIROUARD # 100
MONTREAL, QUEBEC
H4A 3C6

Phone 514- 735-4302
Fax 514-489-0293

OFFRE DE LOCATION

IDENTIFICATION DU LOGEMENT

RUE: _____ NUMERO DE L'APARTEMENT: _____
VILLE: _____ NOMBRE PIECES: _____

DUREE DU BAIL

BAIL D'UNE DUREE DE _____ MOIS COMMENCANT LE: _____ FINISSANT : _____
PRIX: \$ _____ NOMBRE D'OCCUPANTS: _____

CONDITIONS SUPPLEMENTAIRES

ELECTRICITE _____ CHAUFFAGE _____ EAU CHAUDE _____ STATIONNEMENT INTERIEUR _____
STATIONNEMENT EXTERIEUR _____ TAXE D'EAU _____ CUISINIERE _____ REFRIGERATEUR _____
TAXE DE VIDANGES _____ AUTRE CONDITIONS _____

IDENTIFICATION DU FUTUR LOCATAIRE

NOM: _____ PRENOM: _____ DATE DE NAISSANCE ____/____/____

ADRESSE: _____ POSTALE: _____ TEL.(R) _____ (C) _____

ASS. SOCIALE: _____ PERMIS CONDUIRE: _____

BANQUE: _____ ADRESSE: _____ NO. COMPTE _____

NOM DU PROPRIETAIRE _____ TEL: _____

REFERENCES SUR L'EMPLOYEUR

EMPLOYEUR: _____ ADRESSE: _____
TEL: _____ OCCUPATION: _____ SALAIRE: _____ DEPUIS: _____

REFERENCES PERSONNELLES

NOM /ADRESSE: _____ TEL: _____
NOM/ADRESSE: _____ TEL: _____

CLAUSES SPECIALES

JE, SOUSIGNE(E), M'ENGAGE A SIGNER UN BAIL POUR LE LOGEMENT INSCRIT CI HAUT DE LA PRESENTE OFFRE DE LOCATION A LA CONDITION QUE CETTE OFFRE SOIT ACCEPTEE DANS LES SEPT (7) JOURS SUIVANT LA SIGNATURE DE LADITE OFFRE. JE DECLARE ET CERTIFIE QUE LES RENSEIGNEMENTS INSCRITS SONT EXACTES ET J'AUTORISE LE LOCATEUR DE VERIFIER MA SOLVABILITE ET LESDITES INFORMATIONS CAR ELLES SONT NECESSAIRES A DETERMINER MON ELIGIBILITE A OBTENIR LEDIT LOGEMENT. IL EST CLAIREMENT ENTENDU QUE LES INFORMATIONS INSCRITES SUR LE PRESENT DOCUMENT SONT CONFIDENTIELLES ET NE POURRONT SERVIR QU'A VERIFIER MA SOLVABILITE A OBTENIR LEDIT LOGEMENT. SI LES INFORMATIONS DANS CE DOCUMENT SONT TROUVEES A ETRE FAUSSES OU INCORRECTES VOTRE DEMANDE PEUT ETRE REJETEE A LA SEUL DISCRETION DU PROPRIETAIRE.

LOCATAIRE: _____
CO-LOCATAIRE: _____