



**BUCC**  
Bureau Canadien du Crédit

## ENQUÊTE PARTENAIRE

### Demandeur

Nom du demandeur : \_\_\_\_\_

No. de dossier : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Télécopieur : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

### Candidat

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

NAS : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Occupation : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Je déclare et certifie que les renseignements sont véridiques. Je consens à ce que le demandeur obtienne des renseignements personnels me concernant, notamment sur mon crédit, ma situation financière et le respect de mes obligations de toute agence d'évaluation du crédit, de tout registre, de toute personne ayant ou pouvant avoir des rapports financiers ou contractuels avec moi et de toute personne dont j'ai fourni le nom à titre de référence. J'autorise le demandeur à communiquer toute information à mon sujet à Bureau Canadien du crédit, ses partenaires et à tout mandataire désigné par cette dernière dans le cadre d'une évaluation du crédit. Le demandeur n'obtiendra pas de tels renseignements une fois mon contrat terminé, mais pourra continuer à communiquer ce type d'information pour maintenir l'intégrité des données des systèmes d'agence d'évaluation du crédit et du processus d'octroi du crédit.

Signé   : \_\_\_\_\_ Municipalité Ce \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
aaaa mm jj

Signature du candidat : \_\_\_\_\_

Témoin \_\_\_\_\_

Bureau Canadien de Crédit  
7711 Ave Papineau, Montréal, Québec H2E 2H4  
Tél. :1-888-401-3781 - Fax : 514-394-7864



### Produits et tarification

| Description du service   |            | Prix taxes en sus |
|--|------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> Plumitifs : civil, statutaire, criminel et pénal  | _____      | 42\$              |
| <input type="checkbox"/> Plumitifs : criminel et pénal seulement           | _____      | 24\$              |
| <input type="checkbox"/> Vérification du crédit                            | _____      | 42\$              |
| <input type="checkbox"/> Validité du permis de conduire                    | _____      | 12\$              |
| <input type="checkbox"/> Validité du permis de conduire                    | _____      | 12\$              |
| <input type="checkbox"/> Facebook  | _____      | 30\$              |
| <input type="checkbox"/> Références  | 48-72 hres | 30\$ / référence  |
| <input type="checkbox"/> Casier judiciaire au Canada (CIPC)                | 24-48 hres | 60\$              |
| <input type="checkbox"/> Casier judiciaire <b>PREMIUM</b> au Canada (CIPC) | _____      | 75\$              |
| <input type="checkbox"/> Association professionnelle                       | _____      | 12\$              |

### Mode de paiement

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
aaaa / mm / jj

Paypal     Visa     MasterCard

No. de la carte : \_\_\_\_\_

Code CVS : \_\_\_\_\_ (3 chiffres derrière la carte)      Date d'expiration : \_\_\_\_/\_\_\_\_

Nom du titulaire de la carte \_\_\_\_\_

Adresse (identique à celle inscrite pour la facturation de la carte) :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ville

Province

Code postal

Signature du détenteur de la carte (si différente du demandeur)

\_\_\_\_\_  
Signature du demandeur

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Date