



Demande de Crédit

Veuillez retourner par télécopieur à
Credit au 877-414-0615
 Ou téléphoner 877-414-0616

Compagnie

Nom juridique complet			Opère comme	
Société <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Propriétaire	<input type="checkbox"/> Partenariat	En affaires depuis (Mois/Année)	# d'Employés
Adresse incluant le code postal				
Site Internet			Courriel	
Téléphone	Télécopieur	Cellulaire	Contactez	
Nature d'Affaires			Revenu mensuel moyen \$	
Raison pour l'Acquisition d'Équipement				

Information personnelle/principal

1. Nom complet	Date de naissance (jj/mm/aa)	NAS #		
Adresse	Durée?	Posséder ou louer?	Valeur	Balance Hyp.
Ville, Province	Code Postal		Téléphone (domicile)	
Emploi précédent	Durée?			
2. Nom complet	Date de naissance (jj/mm/aa)	NAS #		
Adresse	Durée?	Posséder ou louer?	Valeur	Balance Hyp.
Ville, Province	Postal Code		Téléphone (domicile)	
Emploi précédent	Durée?			

L'équipement à être loué

Description incluant l'Année de Fabrication, Modèle etc.				
Coût \$	Terme	Vendeur		
Représentant	Téléphone		Télécopieur	
Adresse incluant le code postal			Site Internet/ courriel	

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., Lease Link Capital Corp., (ci-après, collectivement connu comme Lease Link) et ses représentants à 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 présume 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 à 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 à la demande, s'il vous plaît télécopier 1-780-414-0615 (Attn: Privacy Office) ou envoyer #205, 10471-178St. Edmonton, AB T5S 1R5 Attn: Privacy Office.

Signature de l'Applicant(e): _____ Titre: _____ Date: _____
 X _____
 X _____