



Contactez-nous dès aujourd'hui !

PÉTION-VILLE
38, rue Faubert
2299-6700 / 2299-6719

ROUTE DE L'AÉROPORT
Immeuble Sofhdes
2813-1531 / 2816-1020

CAPITALCREDIT@CAPITALBANKHAITI.COM

WWW.CAPITALBANKHAITI.BIZ

LE GROUPE CAPITAL



DIVISIONS CAPITAL BANK



FORMULAIRE D'APPLICATION



BILAN PERSONNEL

| ACTIFS | |
|-----------------------------|---------|
| Comptes Bancaires Personnel | Montant |
| | |
| | |
| Compte à Recevoir | Montant |
| | |
| | |
| Investissements/Entreprises | Montant |
| | |
| | |
| Véhicules | Montant |
| | |
| | |
| Maison/Terrain et Lieu | Montant |
| | |
| | |
| Autres Actifs | Montant |
| | |
| | |
| TOTAL ACTIFS | |

| PASSIFS | |
|-------------------------------------|----------------|
| Dettes Bancaires à court Terme | Montant |
| | |
| | |
| Autres Dettes à court Terme | Montant |
| | |
| | |
| Dettes à long Terme | Montant |
| | |
| | |
| TOTAL PASSIFS | |
| Avoir Net | Montant |
| | |
| | |
| TOTAL PASSIF & AVOIR NET | |

| REFERENCES PERSONNELLES | | |
|-------------------------|-------------|-------------|
| | Référence 1 | Référence 2 |
| Nom et Prénom | | |
| Adresse | | |
| Téléphone et Cellulaire | | |

| BESOINS DE CREDIT | |
|--------------------------|--|
| OBJET DU PRET | |
| Montant du projet | |
| Apport personnel | |
| Financement Capital Bank | |
| Durée Requise | |

Les chiffres et renseignements contenus dans cette déclaration dont le reflet sincère et fidèle de ma (notre) situation financière et sociale à la date ci-dessous. Je (nous) reconnais(sons) expressément que, sur la base de la véracité des informations, Capital Bank S.A. a reçu une application de crédit qu'elle pourrait être portée à consentir pour mon (notre) compte ou sous ma (notre) garantie, et que toute erreur ou omission, volontaire ou non, autorise la Capital Bank S.A. à réclamer à n'importe quel moment le remboursement immédiat et tout montant qui aurait pu être accordé sous la foi des chiffres et renseignements ci-dessus.

Fait à _____ Le _____

Signature de l'Emprunteur

Signature du Conjoint



**Elaborez et réalisez
ensemble vos projets.**

FORMULAIRE D'APPLICATION



FORMULAIRE D'APPLICATION



| RENSEIGNEMENTS PERSONNELS | | | | | |
|-----------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| | EMPRUNTEUR | | | CO-EMPRUNTEUR | |
| Nom et Prénoms | | | | | |
| Nationalité | | | | | |
| Date de Naissance | | | | | |
| NIF ou No. Passeport | | | | | |
| Tel(s) bureau | | | | | |
| Tel(s) portable | | | | | |
| Adresse personnelle | | | | | |
| Depuis | | | | | |
| Adresse Electronique | | | | | |
| Etat Civil: | <input type="checkbox"/> Célibataire | <input type="checkbox"/> Marié(e) | <input type="checkbox"/> Divorcé(e) | <input type="checkbox"/> Séparé(e) | <input type="checkbox"/> Veuf(ve) |
| Régime matrimonial | <input type="checkbox"/> Communauté | <input type="checkbox"/> Séparation | | | |
| Nbre de dépendants | Nombre d'enfants à charge | | Age: | Autres dépendants | Age: |
| SITUATION PROFESSIONNELLE | | | | | |
| Profession | | | | | |
| Emploi actuel | | | | | |
| Nom de l'Employeur | | | | | |
| Adresse | | | | | |
| Tel(s) bureau | | | | | |
| Date début de service | | | | | |
| Employeur précédent | | | | | |
| Date début et fin de service | | | | | |
| Autres Activités | | | | | |
| Date d'Installation | | | | Patente DGI | |
| Propriétaire du fonds | | | | Nbre d'Employés | |
| BUDGET FAMILIAL DE L'EMPRUNTEUR | | | | | |
| Revenus Mensuels | | Montant | Dépenses Mensuelles Incompressibles | | Montant |
| • Salaires | | | • Loyer | | |
| • Salaires Conjoint(e) | | | • Impôt Locatif | | |
| Total Salaires du Couple | | | • Electricité | | |
| • Autres Revenus | | | • Eau | | |
| • Loyer | | | • Salaires versés au Personnel | | |
| • Commissions | | | • Paiement prêts | | |
| • Dividendes | | | • Carte de crédit | | |
| Total Autres Revenus | | | • Frais scolaires et Universitaires | | |
| Total Salaires et Autres Revenus | | | Total Dépenses Incompressibles | | |
| Dédutions* | | | Dépenses Courantes | | |
| Total Revenus Nets | | | • Nourriture | | |
| | | | • Essence | | |
| | | | • Vêtements | | |
| | | | • Soins médicaux | | |
| | | | • Entretien Véhicules | | |
| | | | • Loisirs | | |
| | | | Total Dépenses Courantes | | |
| Total Revenus Disponibles | | | Grand Total des Dépenses | | |

*(ONA, IRI, Tx Terr, FDU CAS)