

## Fiche d'inscription

Cocher ce qui convient

☐ Demande ☐ Inscription définitive

|                                      |                                           |                                                 |
|--------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Appartement | <input type="checkbox"/> Local commercial | <input type="checkbox"/> Garage / Place de parc |
|--------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------|

Date:

IMMEUBLE N°:

RUE:

N° POSTAL:

LOCALITÉ

Appt. N°

Etage:

Coté:

Place de parc N°

Garage N°

Date d'entrée désirée:

Echéance du bail:

EX-LOCATAIRE

Loyer mensuel appartement CHF:

Charges CHF:

Place de parc CHF:

Garage CHF:

Charges CHF:

Société de cautionnement ☐

CHF:

Garantie bancaire ☐

Dépôt en espèces CHF:

**Madame - Monsieur** (biffer ce qui ne convient pas)

NOM:

PRÉNOM:

RUE:

N° POSTAL:

LOCALITÉ:

Date de naissance:

Etat civil: célibataire ☐ marié(e) ☐ divorcé(e) ☐ veuf(ve) ☐

Origine:

Pour étranger, permis A B C N°:

Enfants/année de naissance:

N° de tél. privé:

1 4

N° de tél. prof:

2 5

E-mail:

3 6

Assurance responsabilité civile: ☐ oui ☐ non

Compagnie d'assurance:

Localité:

Profession:

Employeur:

Depuis le:

Rue:

N°:

N° postal:

Localité:

Employeur précédent:

Adresse:

N° postal:

Localité:

Revenu brut mensuel:

Gérance actuelle:

Saisie de salaire:

☐ oui

☐ non

Poursuites en cours:

oui

☐ non

Pour la somme de CHF :

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |           |                                                                          |                       |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| NOM:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |           | PRÉNOM:                                                                  |                       |     |
| RUE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |           |                                                                          |                       |     |
| N° POSTAL:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |           | LOCALITÉ:                                                                |                       |     |
| Date de naissance:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |           | Etat civil:      célibataire      marié(e)      divorcé(e)      veuf(ve) |                       |     |
| Origine:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |     |           | Pour étranger, permis    A   B   C      N°:                              |                       |     |
| Enfants/année de naissance:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |           | N° de tél. privé:                                                        |                       |     |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4   |           | N° de tél. prof:                                                         |                       |     |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5   |           | Assurance responsabilité civile:      oui      non                       |                       |     |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 6   |           | Compagnie d'assurance:                                                   |                       |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |           | Localité:                                                                |                       |     |
| Profession:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |           |                                                                          |                       |     |
| Employeur:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |           | Depuis le:                                                               |                       |     |
| Rue:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |           | N°:                                                                      |                       |     |
| N° postal:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     | Localité: |                                                                          |                       |     |
| Employeur précédent:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |           |                                                                          |                       |     |
| Adresse:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |     |           |                                                                          |                       |     |
| N° postal:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     | Localité: |                                                                          |                       |     |
| Revenu brut mensuel:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |           | Gérance actuelle:                                                        |                       |     |
| Saisie de salaire:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | oui | non       | Poursuites en cours:                                                     | oui                   | non |
| Pour la somme de CHF :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |           |                                                                          |                       |     |
| Animaux domestiques:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | oui | non       | Lesquels:                                                                |                       |     |
| Motif du changement: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |           |                                                                          |                       |     |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |           |                                                                          |                       |     |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |           |                                                                          |                       |     |
| Remarque(s): _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |           |                                                                          |                       |     |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |           |                                                                          |                       |     |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |           |                                                                          |                       |     |
| Cocher ce qui convient                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |           |                                                                          |                       |     |
| <input type="checkbox"/> Cette demande ne constitue pas un engagement formel de part et d'autre.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |           |                                                                          |                       |     |
| <input type="checkbox"/> Après prise de renseignements, le bail sera établi sans autre contact et en cas de désistement de votre part, avant la signature du contrat, une indemnité de CHF 100.- sera perçue pour les démarches administratives engendrées. Nous nous réservons le droit de réclamer des dommages et intérêts plus importants, notamment une location mensuelle, si le désistement intervient 10 jours avant l'entrée en jouissance prévue sur le bail à loyer. |     |           |                                                                          |                       |     |
| Neuchâtel, le                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |           | Signature(s): _____                                                      |                       |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |           | _____                                                                    |                       |     |
| Prendre des renseignements: <input type="checkbox"/> oui    non <input type="checkbox"/> OP <input type="checkbox"/> Gérance <input type="checkbox"/> Employeur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |           |                                                                          |                       |     |
| BAIL À ÉTABLIR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     | oui       | non                                                                      | Visa du gérant: _____ |     |
| Date:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |           | Visa du propriétaire: _____                                              |                       |     |
| Remarque(s): _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |           |                                                                          |                       |     |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |           |                                                                          |                       |     |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |           |                                                                          |                       |     |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |           |                                                                          |                       |     |

## **DOCUMENTS A APPORTER LORS D'UNE DEMANDE DE LOCATION**

Afin que nous puissions établir un dossier pour toutes les personnes appelées à signer un contrat de bail, nous avons besoin des documents et renseignements suivants :

- **attestation de l'Office des poursuites à ce jour (à chercher à l'Office du lieu de domicile)**
- **copie des 3 dernières fiches salaire (ou du contrat de travail si vous n'avez pas encore reçu de fiche salaire)**
- **copie du contrat d'assurance responsabilité civile**
- **copie de la pièce d'identité**
- **copie de l'autorisation d'établissement pour les personnes étrangères**

En ce qui concerne les couples, ces documents doivent nous être adressés pour chacun.

Pour information, nous exigeons 3 mois de garantie. Cette garantie peut être bancaire ou établie au moyen d'une société de cautionnement.

De plus, les frais administratifs suivants seront perçus pour :

- |                                                        |                       |
|--------------------------------------------------------|-----------------------|
| • établissement contrat appartement                    | <b>CHF 100.00</b>     |
| • établissement contrat place de parc                  | <b>CHF 50.00</b>      |
| • établissement contrat pour un 2 <sup>ème</sup> objet | <b>CHF 30.00</b>      |
| • gravage des plaquettes nominatives                   | <b>SELON IMMEUBLE</b> |

Notre service de gérance demeure à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

**Régie immobilière Jouval SA**