FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom:_____

Date:_____

S.V.P., joignez votre curriculum vitae.

S.V.P., envoyez le formulaire rempli et signé à l'attention de:

Marcello's Market & Deli Inc.
41-2450 Lancaster Road
Ottawa, ON
K1B 5N3 CANADA

Ou bien envoyez par télécopieur à:
(613) 738-2699

FRANCHISE

Toute information sera traitée de façon confidentielle. Ce formulaire n'engage ni Marcello's Market & Deli Inc., ni la personne qui le rempli, de quelque façon que ce soit. Chaque associé(e) doit remplir un formulaire. S.V.P., écrives en lettres moulées ou dactylographiées.

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Homme ☐ Femme ☐

Nom:_____ Occupation:_____

Addresse:_____ Ville:_____

Province:_____ Code postal:_____

Tél. résidence:_____ Tél. bureau:_____

Date de naissance:_____/_____/_____ N.A.S.:_____
jj mm aaaa

État civil:_____ Nom du conjoint:_____

Est-ce que vous-même ou toute compagnie avec laquelle vous étiez associé(e) avez déjà fait faillite?

Expliquez:_____

État de santé actuel: Excellent ☐ Bon ☐ Passable ☐ Faible ☐

Expliquez si faible ou passable:_____

Quel est votre niveau de scolarité :_____

Diplôme(s) obtenu(s):_____

Langue(s) parlée(s):	Excellent	Bon	Passable	Faible
Anglais	☐	☐	☐	☐
Français	☐	☐	☐	☐
Autre	☐	☐	☐	☐

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Combien de capital êtes-vous prêt à investir? Avez-vous une source de financement? Oui ☐ Non ☐

Avez-vous un(e) associé(e)? Oui ☐ Non ☐

Si oui, nom de l' associé(e) :_____

Addresse:_____ Ville:_____Province:_____Code postal:_____

EXPÉRIENCE D'AFFAIRES

Nom de l'employeur actuel:_____

Addresse:_____ Ville:_____Province:_____Code postal:_____

Position ou responsabilités: _____

Durée de l'emploi: Du:_____ Au: _____

Nom de l'employeur précédent:_____

Addresse:_____ Ville:_____Province:_____Code postal:_____

Position ou responsabilités: _____

Durée de l'emploi: Du:_____ Au: _____

Avez-vous déjà été propriétaire ou avez-vous exploité un commerce?: Oui ☐ Non ☐

Quel genre de commerce? Décrivez:_____

SECTION A – RELATIONS BANCAIRE

Énumérez tous les comptes de banque et compagnies de fiducie où vous possédez des comptes et crédits

Nom et succursale de la banque et/ou fiducie	Solde du compte	Emprunts	Date d' échéance
	$	$	
	$	$	
	$	$	
	$	$	

SECTION B – COMPTES À RECEVOIR, PRÊT OU BILLETS

Nom et adresse du débiteur	Montant	Nature du prêt	Date de remboursement
	$	$	
	$	$	
	$	$	
	$	$	

SECTION C – VALEURS, ACTIONS ET OBLIGATIONS

	1	2	3	4
Valeur aux livres et nombre d'actions				
Descriptions des valeurs				
Enregistrées au nom de:				
Coût				
Valeur du marché actuel				
Revenu l'an passé				

SECTION D – ASSURANCE-VIE

	1	2	3	4
Nom de la personne assurée				
Nom du bénéficiaire				
Compagnie d'assurance				
Genre de police				
Valeur aux livres de la police				
Montant emprunté				
sur la police				

SECTION E – BIENS IMMOBILIERS

Le titre juste et légal de tout immeuble énuméré dans cette déclaration est totalement détenu par le soussigné.

	1	2	3	4
Date d'achat				
Description et adresse				
Dimension				
Aménagements				
consistent en:				
Montant des hypothèques				
Date des versements				
Date d'échéance				
Valeur actuelle				

En date du: / /
jj mm aaaa

BILAN PERSONEL

Caisse ou banque (Section A)	$
Compte et prêts à recevoir (Section B)	$
Valeurs, actions et obligations (Section C)	$
Assurance-vie (Indiquez valeur de rachat) (Section D)	$
Immeubles (Section E)	$
Automobiles enregistrées à votre nom	$
Autres actifs (Précisez)	$
TOTAL DE L'ACTIF (1)	$

Billets à payer (Section A)	$
Soldes sur cartes de crédit	$
Comptes et effets à payer	$
Emprunts sur les polices d'assurance-vie (Section D)	$
Hypothèques (Section E)	$
Autres dettes (Précisez)	$
TOTAL DU PASSIF (2)	$
VALEUR NETTE (3) (=(1) – (2))	$
TOTAL PASSIF ET VALEUR NETTE	$

REVENUS ANNUELS

Salaire	$
Bonis et commissions	$
Dividendes et intérêts	$
Revenus immobilier	$
Autres revenus (Précisez)	$
TOTAL	$

CRÉANCES ÉVENTUELLES

Comme endosseur ou co-signataire	$
Sur baux ou contrats	$
Réclamations juridiques	$
ProvisioS pour impôt	$
Autres dettes	$
TOTAL	$

Je certifie que tous les renseignements fournis dans ce formulaire sont véridiques et exacts et que à ma connaisance, aucune information défavorable ou demandée dans le present formulaire n'a été omise. Ce formulaire est en tout la propriété de Marcello's Market & Deli Inc., et j'accepte que Marcello's Market & Deli Inc. vérifie les informations qui y sont coneinues. J'autorise Marcello's Market & Deli Inc., à tout moment, à demander des renseignements à mon sujet à toute agence de renseignements sur le crédit, ou à toute autre personne. J'autorise également Marcello's Market & Deli Inc. à divulguer des renseignements sur moi à leur banque ou à leur agence de renseignements sur le crédit. Je dégage de toute responsabilité toute personne qui pourrait donner ou recevoir cette information. Il est entendu que l'information contenue au présent formulaire ou l'information obtenue par les présentes autorisations seront traitées de manière confidentielle par Marcello's Market & Deli Inc.

RÉFÉRENCES (AUTRE QUE LA FAMILLE)

Nom/Addresse	Connu depuis	Téléphone
1		( )
2		( )
3		( )

EMPLACEMENT(S) QUE VOUS PRÉFÉRIEZ:

Premier choix
Région: _____

Deuxième Choix
Région: _____

Troisième Choix
Région: _____

Accepteriez-vous de déménager? Oui _____
Non_____

Date: / /
jj mm aaaa

Nom Signature: _____