

Cadre CIL ATLANTIQUE

Nom : .....

Prénom : .....

*Pour un traitement rapide de votre demande, nous vous remercions de renseigner lisiblement ce dossier et de le renvoyer avec toutes les copies des pièces nécessaires à l'adresse au verso.*

**Le montant financé correspond au dépôt de garantie demandé par le bailleur, il est plafonné à 500 €**

 **AVANCE LOCA-PASS®** : Financement du dépôt de garantie

 **GARANTIE LOCA-PASS®** : Garantie de paiement de loyers et charges, uniquement dans le secteur social

Comment nous avez-vous connu ?

Entreprise

Salon

Bouche à oreille

Notre site internet

Publicité  à préciser : ..... Mailing  Autre  à préciser : .....



**Votre dossier doit être réceptionné au plus tard 2 mois** après la date d'entrée dans les lieux.

## VOTRE ÉTAT CIVIL

### Locataire

Nom : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénoms : .....

Date de naissance :

Lieu de naissance : .....

Département de naissance :

Adresse actuelle : .....

Code postal :  Ville : .....

Téléphone domicile :

E-mail : .....

Téléphone bureau :

Portable :

### Co-locataire

Nom : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénoms : .....

Date de naissance :

Lieu de naissance : .....

Département de naissance :

## VOTRE SITUATION FAMILIALE

Célibataire  Marié(e)  Pacsé(e)  Séparé(e)  Divorcé(e)  Veuf(ve)  Union libre

Nombre d'enfants à charge\* :

Âges des enfants : .....

Autre personne à charge\* :

Naissance attendue : non  oui

\*Rattachés fiscalement

## VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE

**Vous êtes :**

### Locataire

**Salarié(e)**

- CDI     CDD
- en mobilité professionnelle
- Retraité - 5 ans, secteur privé

**Jeune de moins de 30 ans**

- CDI     CDD     en formation
- en recherche d'emploi
- étudiant boursier

**Autre bénéficiaire**

- fonctionnaire
- en recherche d'emploi
- indépendant  
(libéral, commerçant, artisan)
- retraité de plus de 5 ans
- bénéficiaire de minimas sociaux
- jeune non émancipé ou sous-tutelle
- divers (salarié régime agricole, contrat aidé, chèque emploi-service...)

### Co-locataire

**Salarié(e)**

- CDI     CDD
- en mobilité professionnelle
- Retraité - 5 ans, secteur privé

**Jeune de moins de 30 ans**

- CDI     CDD     en formation
- en recherche d'emploi
- étudiant boursier

**Autre bénéficiaire**

- fonctionnaire
- en recherche d'emploi
- indépendant  
(libéral, commerçant, artisan)
- retraité de plus de 5 ans
- bénéficiaire de minimas sociaux
- jeune non émancipé ou sous-tutelle
- divers (salarié régime agricole, contrat aidé, chèque emploi-service...)

Cadre CIL ATLANTIQUE  
N° entreprise : .....

**Nom de l'employeur** .....

**Adresse de l'employeur**

Code Postal :

Ville : .....

Code Postal :

Ville : .....

## VOS REVENUS

### Locataire

Salaire net mensuel ..... €

Allocations familiales ..... €

Aides au logement (AL, ou ALP) ..... €

Pension alimentaire reçue ..... €

**TOTAL REVENUS MENSUELS**  €

Loyer actuel ..... €

### Co-locataire

Salaire net mensuel ..... €

Allocations familiales ..... €

Aides au logement (AL, ou ALP) ..... €

Pension alimentaire reçue ..... €

**TOTAL REVENUS MENSUELS**  €

Loyer actuel ..... €

## DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je (nous) soussigné(e)(s) ..... certifie(ons) l'exactitude des renseignements ci-dessus et déclare(ons) sur l'honneur :

- ne bénéficier d'aucune autre aide (dépôt de garantie, garantie de paiement de loyers et de charges) accordée pour le même motif et ne pas avoir déposé de demande similaire auprès d'un autre CIL/CCI.
- ne pas avoir déposé de dossier auprès de la Commission de surendettement de la Banque de France en vue de l'élaboration d'un plan de redressement ou ne pas bénéficier d'un tel plan au moment de la demande d'avance LOCA-PASS\*.

En outre, j'ai (nous avons) bien noté qu'en cas d'accord du CIL ATLANTIQUE pour financer :

- Sous forme de prêt sans intérêt, les fonds me (nous) seront directement versés :

- après acceptation définitive par moi-même (nous-même) de l'offre de prêt émise par le CIL ATLANTIQUE,
- sur présentation d'une copie du bail, et le cas échéant de son annexe relative à ladite avance, signées par les parties.

- Sous forme d'engagement de versement, les fonds seront directement versés au bailleur à la première demande justifiée de celui-ci.

J'ai (nous avons) bien noté également qu'en cas de mise en jeu de la garantie de paiement de loyer et de charges, les fonds seront versés au bailleur, à charge pour moi (nous) de les rembourser au CIL ATLANTIQUE dans un délai de trois ans.

La demande d'AIDES LOCA-PASS\* doit être effectuée au plus tard à la signature du bail.

Fait à : .....

le :     | 2 | 0 |

**Signature du locataire**

(précédée de la mention manuscrite «lu et approuvé»)

et **signature du co-locataire**

(précédée de la mention manuscrite «lu et approuvé»)

## LE LOGEMENT

### Caractéristiques du logement

Nature du parc :  Social  Privé conventionné  Libre  
Nombres de pièces :    Surface habitable : .....m<sup>2</sup> Parking :  oui  non  
Adresse : .....  
Code Postal :      Ville : .....

### Conditions du contrat de bail

Loyer mensuel hors charges .....€ Date d'effet du bail :          
Charges mensuelles .....€ Périodicité du quittancement :  
Paiement à terme :  échu  à échoir  
Chauffage compris :  oui  non

### Bailleur

Nom, prénom ou raison sociale : .....  
.....  
Représenté par : .....  
Adresse : .....  
Code Postal :      Ville : .....  
Téléphone :         Fax :        
E-mail : .....

## DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e)..... le bailleur ou son représentant, certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage, en cas d'accord du CIL ATLANTIQUE pour l'octroi du ou des aides demandées par le locataire, à louer le logement à ce dernier aux conditions indiquées dans la présente page.

J'ai bien noté qu'en cas d'accord du CIL ATLANTIQUE pour financer le dépôt de garantie, les fonds seront versés après acceptation définitive par le locataire de l'offre de prêt et sur présentation d'une copie du bail, et le cas échéant de son annexe relative à ladite avance, signées par les parties.

J'ai bien noté que pour la garantie de loyers et de charges, l'acceptation sera matérialisée dans une annexe au bail et que la mise en jeu est subordonnée à la défaillance du locataire après une relance suite à une première mise en demeure restée infructueuse. Le décompte présenté au CIL ATLANTIQUE fera apparaître le montant de l'A.P.L. (ou A.L.S.) directement versée au bailleur et qui viendra en déduction.

Fait à : ..... le :     20

**Signature du bailleur** (précédée de la mention manuscrite «lu et approuvé»)

### Dispositions relatives au cumul d'aides

- Le demandeur ayant déjà obtenu une avance et/ou une garantie LOCA-PASS® pour un précédent logement peut présenter une nouvelle demande d'aide pour une nouvelle résidence principale et s'engage, sous un délai de 3 mois, à solder le 1er dossier.
- Impossibilité de cumuler, pour un même logement, la garantie LOCA-PASS® avec :
  - une autre garantie LOCA-PASS®
  - une autre garantie de même nature accordée par le FSL
  - la Garanties des Risques Locatifs PASS-GRL®
  - une assurance pour la garantie de loyers impayés (GLI)

### Les AIDES LOCA-PASS®, comment ça marche:

**Le dépôt de garantie** : vous remplissez et signez l'offre préalable de prêt « AVANCE LOCA-PASS® ». Vous renvoyez l'exemplaire destiné au CIL ATLANTIQUE et conservez le vôtre. Dès réception de votre dossier, le CIL ATLANTIQUE étudie la recevabilité de votre demande sous 8 jours. En cas de validation, et après respect des délais légaux, l'avance **plafonnée à 500 €** est versée au destinataire notifié sur l'offre préalable de prêt, (locataire ou bailleur).

Au terme d'un différé de paiement de 3 mois, vous êtes prélevé des échéances du prêt. En cas de départ avant la dernière échéance prévue, le prêt doit obligatoirement être remboursé par anticipation dans un délai maximum de 3 mois à compter du départ du logement

**La garantie de paiement** : le CIL ATLANTIQUE se porte garant vis-à-vis du bailleur social en cas de défaillance de votre part. La mise en jeu de la garantie est réalisée sur demande du bailleur social après mise en demeure restée infructueuse. Vous devez ensuite rembourser au CIL ATLANTIQUE les sommes avancées au titre de la garantie. Cet engagement est limité à 9 mois de loyers et charges pour les baux signés à partir du 1er février 2012 et plafonné à 2300 € par mensualité.

## PIÈCES A FOURNIR

### Documents à joindre dans tous les cas

- **COPIE** lisible de la carte d'identité ou du livret de famille
- **COPIE** du bail
- Autorisation de prélèvement du locataire dûment complétée, datée et signée **ORIGINAL**
- RIB de la banque sur laquelle le prélèvement sera effectué **ORIGINAL**  
NB: Les C.N.E (caisse nationale épargne) de la banque postale ne sont pas autorisés.
- Enveloppe avec les coordonnées exactes de votre banque

#### Si vous êtes salarié(s) :

- **COPIE** du bulletin de salaire des 3 derniers mois ou de l'attestation de l'employeur datée de moins de 3 mois ou du contrat de travail

#### Si vous êtes retraités depuis moins de 5 ans du secteur privé :

- Notification de retraite avec la date de commencement

#### Si vous êtes étudiant :

- **COPIE** du justificatif de l'attribution de la bourse d'Etat

#### Si vous êtes demandeur d'emploi :

- **COPIE** de la carte ANPE ou de l'attestation ASSEDIC

#### Pour le financement du dépôt de garantie :

- Exemplaire de l'offre préalable de prêt destiné au CIL ATLANTIQUE, complétée et signée par l'emprunteur et, le cas échéant le co-emprunteur

#### Pour la garantie de loyers et charges :

- **COPIE** des relevés de compte bancaire des 3 derniers mois
- Le cas échéant, l'estimation de vos droits Allocation Logement

#### ATTENTION

Si le dépôt de garantie est versé directement au bailleur : RIB ou RIP du bailleur

Pour tous les locataires de plus de 30 ans entrant dans le parc privé libre : COPIE de toutes les pages du dernier avis d'imposition du locataire et colocataire

Pour tous les locataires entrant dans le parc privé conventionné : avis de conventionnement délivré au bailleur

Cadre  
CIL ATLANTIQUE

Adressez votre dossier à : **CIL ATLANTIQUE**  
6, rue La Fayette - B.P. 61415 - 44014 NANTES CEDEX 1  
Tél. 02 40 20 13 50 - Fax 02 40 35 71 58

Cadre CIL ATLANTIQUE

N° entreprise : .....

Délai de la demande :  <1 mois  >1mois ELIGIBLE :  oui  non

Dossier en-cours\*  
\* DG et/ou GL

Locataire :  oui  non, si oui N° : .....

Co-locataire :  oui  non, si oui N° : .....

Agence :  CH  LRY  NT  SN  VA  PO  LO  QU  RE

Réponse le : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Avis commission : .....

## Identité des parties :

**CIL ATLANTIQUE**

Ci-après dénommé le prêteur,

## L'emprunteur, et le co-emprunteur le cas échéant :

Le locataire	Le colocataire
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Adresse actuelle : .....	Adresse actuelle : .....
Code postal : [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Ville : .....	Code postal : [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Ville : .....
Date de naissance : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	Date de naissance : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Agissant conjointement et solidairement, ci-après dénommés l'emprunteur.

## Renseignements concernant le bail :

Nom du bailleur : .....

Adresse du bien loué : .....

Code postal : [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Ville : .....

Date d'entrée des lieux : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Montant du dépôt de garantie à financer (plafonné à 500 €) : ..... €

## Objet du prêt :

Ce prêt est destiné au financement du dépôt de garantie du logement visé ci-dessus (prêt au titre de la Participation des Employeurs à l'Effort de Construction).

• **Destinataire des fonds :**  Propriétaire bailleur  Emprunteur

• **Modalités de remboursement :** Prélèvement sur compte bancaire

**Durée du prêt :** nombre d'échéances  6  12  18  25 (durée maximale de remboursement : 25 mois)

**Date de la première échéance :** le 10 du mois suivant une période de différé de 3 mois à compter du versement des fonds.

Montant des mensualités = montant du dépôt de garantie / nombre d'échéances souhaitées. La mensualité ne doit pas être inférieure à 20 €.

**Assurance :** néant **Taux effectif global annuel :** 0 %

## CONDITIONS GENERALES DU CRÉDIT

### 1. Acceptation de l'offre

Si cette offre vous convient, vous devez faire connaître au CIL ATLANTIQUE que vous l'acceptez en lui renvoyant un exemplaire de cette offre après avoir apposé votre signature au bas de la formule d'acceptation dûment remplie. Vous conservez en votre possession l'exemplaire muni du bordereau de rétractation.

### 2. Rétractation de l'acceptation

Après avoir accepté, vous pouvez revenir sur votre engagement, au moyen du formulaire de rétractation ci-joint, dans un délai de 14 jours à compter de votre acceptation, en renvoyant ce formulaire complété et signé au moyen d'un courrier recommandé avec accusé de réception.

### 3. Conclusion du contrat de prêt

Votre contrat devient définitif 14 jours après votre acceptation. Jusqu'à ce que le contrat de prêt devienne définitif, vous n'avez rien à payer au CIL ATLANTIQUE. Vous pouvez, par demande expresse, solliciter un commencement d'exécution à compter du 8<sup>ème</sup> jour, ce qui permettra un déblocage des fonds avant la fin du délai de 14 jours.

### 4. Remboursement par anticipation

Vous pouvez toujours, à votre initiative, rembourser par anticipation, sans indemnité, en partie ou en totalité, le crédit qui vous a été consenti.

5. **En cas de défaillance** de votre part, le CIL ATLANTIQUE pourra exiger le remboursement immédiat du montant dû. En cas d'incident de paiement caractérisé, des informations vous concernant sont susceptibles d'être inscrites dans le fichier tenu par la Banque de France (FICP) accessible à l'ensemble des établissements de crédit.

### 6. Contentieux

Le tribunal d'instance connaît des litiges nés de l'application du chapitre Ier du titre Ier du livre III du code de la consommation. Les actions engagées devant lui doivent être formées dans les deux ans de l'événement qui leur a donné naissance à peine de forclusion.

Lorsque les modalités de règlement des échéances impayées ont fait l'objet d'un réaménagement ou d'un rééchelonnement, le point de départ du délai de forclusion est le premier incident non régularisé intervenu après le premier aménagement ou rééchelonnement conclu entre les intéressés ou après adoption du plan conventionnel de redressement prévu à l'article L311-6 ou après décision du juge de l'exécution sur les mesures mentionnées à l'article L 331-7 du code de la consommation.

### 7. Clauses d'exigibilité de remboursement par anticipation :

Les sommes dues deviendront immédiatement exigibles par anticipation, sans qu'une mise en demeure préalable ne soit nécessaire, en cas d'inobservation par l'emprunteur des cas suivants :

- a) déclaration inexacte de l'emprunteur ou manquement à l'une des clauses et conditions générales ou particulières régissant les prêts ou aux engagements souscrits par l'emprunteur
- b) renonciation au bail et à l'occupation du logement
- c) cessation de l'occupation, à titre de résidence principale par l'emprunteur du logement, mentionné ci-dessus. Dans ce dernier cas, l'emprunteur disposera d'un délai de trois mois pour rembourser la totalité des sommes restant dues.

## Acceptation de l'offre préalable

Fait à : .....

Le : [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Je (nous) soussigné(s) déclare(ons) accepter la présente offre préalable de prêt, après avoir pris connaissance de toutes les conditions figurant ci-dessus et reconnais(sons) rester en possession d'un exemplaire de cette offre dotée d'un formulaire de rétractation

Signature emprunteur

Signature co-emprunteur

Le CIL ATLANTIQUE



## Identité des parties :

CIL ATLANTIQUE

Ci-après dénommé le prêteur,

L'emprunteur, et le co-emprunteur le cas échéant :

Le locataire	Le colocataire
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Adresse actuelle : .....	Adresse actuelle : .....
Code postal : [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Ville : .....	Code postal : [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Ville : .....
Date de naissance : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	Date de naissance : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Agissant conjointement et solidairement, ci-après dénommés l'emprunteur.

## Renseignements concernant le bail :

Nom du bailleur : .....

Adresse du bien loué : .....

Code postal : [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Ville : .....

Date d'entrée des lieux : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Montant du dépôt de garantie à financer (plafonné à 500€) : ..... €

## Objet du prêt :

Ce prêt est destiné au financement du dépôt de garantie du logement visé ci-dessus (prêt au titre de la Participation des Employeurs à l'Effort de Construction).

• Destinataire des fonds :  Propriétaire bailleur  Emprunteur

• Modalités de remboursement : Prélèvement sur compte bancaire

Durée du prêt : nombre d'échéances  6  12  18  25 (durée maximale de remboursement : 25 mois)

Date de la première échéance : le 10 du mois suivant une période de différé de 3 mois à compter du versement des fonds.

Montant des mensualités = montant du dépôt de garantie / nombre d'échéances souhaitées. La mensualité ne doit pas être inférieure à 20€.

Assurance : néant Taux effectif global annuel : 0 %

## CONDITIONS GENERALES DU CRÉDIT

- Acceptation de l'offre**  
Si cette offre vous convient, vous devez faire connaître au CIL ATLANTIQUE que vous l'acceptez en lui renvoyant un exemplaire de cette offre après avoir apposé votre signature au bas de la formule d'acceptation dûment remplie. Vous conservez en votre possession l'exemplaire muni du bordereau de rétractation.
- Rétractation de l'acceptation**  
Après avoir accepté, vous pouvez revenir sur votre engagement, au moyen du formulaire de rétractation ci-joint, dans un délai de 14 jours à compter de votre acceptation, en renvoyant ce formulaire complété et signé au moyen d'un courrier recommandé avec accusé de réception.
- Conclusion du contrat de prêt**  
Votre contrat devient définitif 14 jours après votre acceptation. Jusqu'à ce que le contrat de prêt devienne définitif, vous n'avez rien à payer au CIL ATLANTIQUE. Vous pouvez, par demande expresse, solliciter un commencement d'exécution à compter du 8<sup>ème</sup> jour, ce qui permettra un déblocage des fonds avant la fin du délai de 14 jours.
- Remboursement par anticipation**  
Vous pouvez toujours, à votre initiative, rembourser par anticipation, sans indemnité, en partie ou en totalité, le crédit qui vous a été consenti.
- En cas de défaillance de votre part, le CIL ATLANTIQUE pourra exiger le remboursement immédiat du montant dû. En cas d'incident de paiement caractérisé, des informations vous concernant sont susceptibles d'être inscrites dans le fichier tenu par la Banque de France (FICP) accessible à l'ensemble des établissements de crédit.**
- Contentieux**  
Le tribunal d'instance connaît des litiges nés de l'application du chapitre Ier du titre Ier du livre III du code de la consommation. Les actions engagées devant lui doivent être formées dans les deux ans de l'événement qui leur a donné naissance à peine de forclusion. Lorsque les modalités de règlement des échéances impayées ont fait l'objet d'un réaménagement ou d'un rééchelonnement, le point de départ du délai de forclusion est le premier incident non régularisé intervenu après le premier aménagement ou rééchelonnement conclu entre les intéressés ou après adoption du plan conventionnel de redressement prévu à l'article L311-6 ou après décision du juge de l'exécution sur les mesures mentionnées à l'article L 331-7 du code de la consommation.
- Clauses d'exigibilité de remboursement par anticipation :**  
Les sommes dues deviendront immédiatement exigibles par anticipation, sans qu'une mise en demeure préalable ne soit nécessaire, en cas d'inobservation par l'emprunteur des cas suivants :  
a) déclaration inexacte de l'emprunteur ou manquement à l'une des clauses et conditions générales ou particulières régissant les prêts ou aux engagements souscrits par l'emprunteur  
b) renonciation au bail et à l'occupation du logement  
c) cessation de l'occupation, à titre de résidence principale par l'emprunteur du logement, mentionné ci-dessus. Dans ce dernier cas, l'emprunteur disposera d'un délai de trois mois pour rembourser la totalité des sommes restant dues.

## Acceptation de l'offre préalable

Fait à : ..... Le : [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Je (nous) soussigné(s) déclare(ons) accepter la présente offre préalable de prêt, après avoir pris connaissance de toutes les conditions figurant ci-dessus et reconnais(sons) rester en possession d'un exemplaire de cette offre dotée d'un formulaire de rétractation

Signature emprunteur

Signature co-emprunteur

Le CIL ATLANTIQUE



# Demande et autorisation de prélèvement

Cadre CIL ATLANTIQUE

N° dossier : .....

1<sup>ère</sup> échéance : .....

## DEMANDE DE PRÉLÈVEMENT

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier.

### Établissement teneur du compte à débiter

Agence bancaire : .....

Adresse : .....

.....  
.....

### Nom, prénom et adresse de l'emprunteur

Nom : .....

Adresse : .....

.....  
.....

### Compte à débiter

ÉTABLISSEMENT	GUICHET	N° DE COMPTE	CLÉ RIB

Date : | | | | | | | |

**SIGNATURE :**

### Nom et adresse du créancier

**CIL ATLANTIQUE**  
1, Allée des Hélices  
B.P. 56331  
44263 NANTES Cedex 2

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus dans les conditions prévues par la délibération N° 80 du 01/04/1980 de la commission informatique et liberté.

N° national d'émetteur : 005 886

## AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

### Nom, prénom et adresse de l'emprunteur

Nom : .....

Adresse : .....

.....  
.....

### Nom et adresse du créancier

**CIL ATLANTIQUE**  
1, Allée des Hélices  
B.P. 56331  
44263 NANTES Cedex 2

### Compte à débiter

ÉTABLISSEMENT	GUICHET	N° DE COMPTE	CLÉ RIB

Date : | | | | | | | |

**SIGNATURE :**

### Établissement teneur du compte à débiter

Agence bancaire : .....

Adresse : .....

.....  
.....

Prrière de renvoyer les deux parties de cet imprimé au créancier, sans les séparer, en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (R.I.B.), postal (R.I.P.) ou de caisse d'épargne (R.I.C.E.). NB: les CNE (caisse nationale épargne) de la banque postale ne sont pas autorisés.

N° national d'émetteur : 005 886

# FORMULAIRE DE RÉTRACTATION OFFRE DE PRÊT

GR O U P E

CIL

ATLANTIQUE

Action  
Logement

À renvoyer par lettre recommandée avec accusé de réception  
au plus tard dans un délai de 14 jours<sup>(1)</sup> suivant l'acceptation  
de l'offre de prêt.

(Article R 311-7 du Code de la Consommation)



Je (nous) soussigné (s)

## Le locataire

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse actuelle : .....

.....

Code Postal :

Ville : .....

## Le colocataire

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse actuelle : .....

.....

Code Postal :

Ville : .....

déclare(ons) renoncer à l'offre de prêt que j'avais (nous avons) acceptée le , établie par le  
CIL ATLANTIQUE destinée au financement du dépôt de garantie du logement ci-dessous :

Nom du bailleur : .....

Adresse du bien loué : .....

.....

Code Postal :  Ville : .....

Montant du dépôt de garantie demandé par le bailleur (maximum 1 mois) : ..... e

Fait à : ..... le :

Signature de l'emprunteur et, le cas échéant du co-emprunteur

(1) Si ce délai expire un samedi, dimanche ou jour férié ou chômé, il sera prolongé jusqu'au 1<sup>er</sup> jour ouvrable suivant.  
Ce formulaire de rétractation est à adresser en courrier recommandé avec accusé de réception au CIL ATLANTIQUE,  
6 rue Lafayette, BP 61415, 44014 NANTES CEDEX 1