

# DEMANDE DE PRÊT PASS-TRAVAUX

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

## Comment nous avez-vous connu ?

Entreprise       salon       bouche à oreille       notre site internet   
 publicité  à préciser : ..... mailing       autre  à préciser : .....

## VOTRE ÉTAT CIVIL

<b>Emprunteur</b> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Nom : ..... Nom de jeune fille : ..... Prénoms : ..... Né(e) le : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> à ..... Dépt. : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Nationalité : ..... Adresse actuelle : ..... ..... Code postal : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Date d'entrée dans les lieux : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Téléphone domicile : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Téléphone portable : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Téléphone bureau : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 	<b>Co-emprunteur</b> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Nom : ..... Nom de jeune fille : ..... Prénoms : ..... Né(e) le : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> à ..... Dépt. : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Nationalité : ..... ..... E-mail : ..... ..... 
---	--

## VOTRE SITUATION FAMILIALE

Célibataire     Marié(e)     Pacsé(e)     Séparé(e)     Divorcé(e)     Veuf(ve)     Union libre   
 Nombre d'enfants à charge\* :       Naissance attendue : non     oui  (joindre un certificat de grossesse)  
 Autre personne à charge\* :   
 \*Rattachés fiscalement

## VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE

<b>Emprunteur</b> Nom de l'employeur : ..... Adresse de l'employeur : ..... ..... Date d'embauche : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Profession : ..... Nature du contrat :    CDD <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/>	<b>Co-emprunteur</b> Nom de l'employeur : ..... Adresse de l'employeur : ..... ..... Date d'embauche : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Profession : ..... Nature du contrat :    CDD <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/>
--	--

## VOS REVENUS NETS

### Emprunteur

Salaire mensuel net : .....

Autres revenus : .....  
(pension, loyers, ...)

### Foyer :

Allocations familiales : .....

### Co-emprunteur

Salaire mensuel net : .....

Autres revenus : .....  
(pension, loyers, ...)

Allocations logement/APL : .....

## VOS CHARGES FINANCIÈRES

Objet	Mensualités	Date de fin de remboursement (mois et année)
Prêts immobiliers	.....	2   0
Prêts à la consommation	.....	2   0
Autres prêts	.....	2   0
Pensions alimentaires	.....	2   0

## VOTRE PROJET

**Vous êtes :**                    propriétaire                     locataire   
    en appartement                     en maison                     en copropriété

Nature des travaux : .....

Adresse des travaux (si différente de celle mentionnée plus haut) : .....

Vous êtes adhérent CASTOR :    oui     non

### Financement de votre projet :

Plan de financement	Montant	Durée	Mensualités
PRÊT PASS-TRAVAUX CIL ATLANTIQUE	.....	.....	.....
Autres prêts	.....	.....	.....
Apport personnel	.....	.....	.....
TOTAL	.....	.....	.....

## SIMULATION DE PRÊT

Pour 1000 € empruntés	Durée	Mensualités (hors assurance)	Assurance 1 tête	Assurance 2 têtes
	24 mois	42,32 €	0,35 €	0,6 €
	36 mois	28,42 €	0,35 €	0,6 €
	56 mois	18,50 €	0,35 €	0,6 €
	84 mois	12,55 €	0,35 €	0,6 €
	120 mois (maximum)	8,98 €	0,35 €	0,6 €

## VOTRE ASSURANCE

Indiquer votre choix : 100% emprunteur  100% Co-emprunteur  100% emprunteur et co-emprunteur

Notre fonds de protection couvre le décès, l'invalidité, l'incapacité de travail et le chômage.

## ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR

Nous soussignés, .....  
domiciliés à .....

certifions sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et reconnaissons avoir été informés qu'en cas de fausse déclaration, les sommes reçues au titre du présent PRÊT PASS-TRAVAUX devraient être immédiatement remboursées au nom du CIL ATLANTIQUE sans qu'il soit nécessaire pour ce dernier, de procéder à l'envoi d'une mise en demeure préalable.

Nous reconnaissons avoir pris connaissance des dispositions applicables, rappelées ci-dessous, en cas de cumul des prêts.

Nous attestons sur l'honneur :

- ne pas avoir déposé un autre dossier de demande de PRÊT PASS-TRAVAUX auprès d'un autre CIL ;
- ne pas avoir obtenu un prêt du même type (prêt amélioration, prêt emménagement, PRÊT PASS-TRAVAUX) d'un autre CIL, qui ne serait à ce jour intégralement remboursé ;
- ne pas avoir déposé de dossier auprès de la Commission de surendettement de la Banque de France ou ne pas bénéficier d'un plan de redressement au moment de la demande ;
- occuper le logement objet du financement au titre de la résidence principale.

Le CIL ATLANTIQUE se réserve le droit de contrôler l'exactitude des éléments fournis.

Fait à : ..... le : 

				2	0		
--	--	--	--	---	---	--	--

Signature de l'emprunteur :  
(précédé de la mention manuscrite "lu et approuvé")

et

Signature du co-emprunteur :  
(précédé de la mention manuscrite "lu et approuvé")

### Dispositions relatives au cumul de prêts

- Le demandeur ayant déjà obtenu un prêt 1 %, destiné à financer une opération d'accession à la propriété (construction, acquisition dans le neuf, acquisition dans l'ancien avec ou sans travaux), a la possibilité de cumuler ce prêt avec un PRÊT PASS-TRAVAUX, dans le respect du total des plafonds applicables à chaque nature de prêt.
- Le demandeur ayant déjà obtenu un prêt amélioration, un prêt emménagement ou un PRÊT PASS-TRAVAUX peut encore bénéficier d'un PRÊT PASS-TRAVAUX dont le montant maximum sera diminué du capital restant dû sur le premier prêt.

### Conditions de déblocage de prêt

**Factures définitives ou d'acompte :**  
par virement sur votre compte bancaire sur  
présentation de factures originales d'artisans  
datées de moins de trois mois

Cadre réservé au CIL ATLANTIQUE

Prêt CIL ATLANTIQUE en cours : oui  non  si oui n° .....

Travaux éligibles : oui  non

Plafond du prêt : 8 000 €  9 600 €

Entreprise cliente : oui  non  si oui n° .....

## PIÈCES A FOURNIR

### Documents à joindre dans tous les cas

- Documents d'état civil :
  - Pour les couples (mariés ou non) avec enfants : livret de famille (pages mentionnant le père, la mère et tous les enfants)
  - Pour les célibataires ou couples sans enfants : pièce d'identité (carte nationale d'identité, passeport, permis de conduire)
- Toutes les pages des 2 derniers avis d'imposition (ou de non imposition)
- Dernier bulletin de salaire de l'emprunteur et du co-emprunteur
- Justificatifs des autres revenus (pensions, loyers, ...)
- Devis détaillés des travaux à réaliser  
ou factures **ORIGINALES** de moins de 3 mois
- **ORIGINAL** du questionnaire de santé rempli et signé par l'emprunteur et/ou le co-emprunteur
- Justificatifs des autres prêts sollicités si le montant des travaux dépasse 21500 €
- Relevé d'Identité Bancaire ou postal

#### **Pour les propriétaires :**

- Logement ancien : acte notarié (propriété de votre maison) ou certificat de conformité
- Logement neuf : permis de construire

#### **Pour les locataires :**

- Bail et accord écrit du propriétaire bailleur

#### **Pour les retraités :**

- Notification de la date de départ à la retraite
- Dernier bulletin de salaire

#### **Pour les travaux spécifiques handicapés :**

- Avis préalable d'une association habilitée

#### **Pour les adhérents Castors de L'Ouest :**

- Carte d'adhérent de l'année en cours

Cadre  
CIL ATLANTIQUE

### Merci de retourner votre demande à l'agence de votre choix :

#### **Agence de NANTES :**

6, rue La Fayette - B.P. 61415  
44014 NANTES CEDEX 1  
Tél : 02 40 20 13 50

#### **Agence de SAINT NAZAIRE :**

66, rue du Général de Gaulle  
44600 SAINT-NAZAIRE  
Tél : 02 28 54 01 50

#### **Agence de VANNES :**

49, boulevard de la Paix  
56000 Vannes  
Tél : 02 97 47 50 50

#### **Agence de LORIENT :**

17, boulevard Leclerc  
56325 LORIENT CEDEX  
Tél : 02 97 35 08 00

#### **Agence de QUIMPER :**

6 rue René Madec  
29000 QUIMPER  
Tél : 02 98 53 91 31

#### **Agence de LA ROCHE SUR YON :**

13 rue du Maréchal Joffre  
85000 LA ROCHE SUR YON  
Tél : 02 51 36 91 91

#### **Agence de CHOLET :**

43 avenue Gambetta  
49300 CHOLET  
Tél : 02 41 71 33 60

#### **Agence de REDON :**

5 rue Saint Nicolas - BP 70127  
35600 REDON CEDEX  
Tél : 02 99 72 55 00