

TÉL: +243 813 790 159 +243 812 714 385

Veuillez compléter, imprimer, signer et dater, puis nous faire parvenir ce formulaire accompagné de votre demande de devis ou facture proforma : par courriel à credit@congotalk.com ou en personne.

DEMANDE DE LOCATION D'EQUIPEMENT OU D'APPAREIL

A) RENSEIGNEMEN	ITS SUR LA COMPAGNIE	=			
Nom légal :		Adresse:			
ld. Nat .	No RCCM :		No Impôt :		
Téléphone :	Email :		Site Internet :		
B) INSTITUTION FIN	NANCIÈRE COMMERCIAI	LE			
Nom :		Adresse:			
Téléphone :	E-mail :		No compte :		
C) DESCRIPTION D	DE L'ÉQUIPEMENT / APP	AREIL /			
Quantité	Marque / modèle		Description		Prix
		_			
		_			
		_		Coût total :	
	l -	Loyer : _			
Terme (mois) :	Option :			Dépôt :	
D) PENSEIGNEMEN	T ITS SUR LE GÉRANT / PI	PODDIÉTAIDE			
,				B	
	riétaire :		_	Date de naissance :	JJ / MM / AAAA
				Tél. :	
Ville :				Code postal :	
Propriétaire	Locataire	Joindre vos éta financiers		nu mensuel (s'il y a lieu) :	
des agences nationales e lesquelles le (la) soussigné CONGO TALK S.A.R.L pe investisseurs, compagnies	ent à ce que CONGO TALK S.A t internationales d'évaluation d (e) a déjà établi une relation fina ut divulguer l'information financi d'assurances, fournisseurs et p pour insolvabilité ou absence d' compte.	e crédit, des institutions finand ancière et d'affaire dans le seul ère et les renseignements sur artenaires d'affaires afin d'obter	cières et institutions but de traiter votre de votre solvabilité reliés nir l'approbation de v	gouvernementales en RDo mande de location d'appar s à cette demande à sa ba otre demande du crédit-bai	C, entreprises avec reils et de crédit-bail. anque, ses préteurs, il ou de location. Si
Signature:	T	itre:		SCEAU:	
Nom:	D	rénom:	Date :		

^{*} CE FORMULAIRE EST STRICTEMENT CONFIDENTIEL ET PROTÉGÉ UNE FOIS COMPLÉTÉ ET SIGNÉ PAR LE CLIENT *