

DEMANDE DE CRÉDIT AUX ENTREPRISES

À REMPLIR PAR LE CONCESSIONNAIRE	<input type="checkbox"/> NEUF/EN DÉMONSTRATION	<input type="checkbox"/> LOCATION	<input type="checkbox"/> PROGRAMME DES DIPLOMÉS	<input type="checkbox"/> DEMANDEUR
	<input type="checkbox"/> OCCASION	<input type="checkbox"/> VENTE CONDITIONNELLE	<input type="checkbox"/> PLAN D'ACHAT VALEUR FUTURE	<input type="checkbox"/> CO-DEMANDEUR
Numéro du concessionnaire	Nom du concessionnaire	Année	Marque	Modèle

VEUILLEZ ÉCRIRE EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE

Nom de l'entreprise							
Adresse actuelle	Numéro et rue	Unit numéro	Ville	Province/Territoire	Code postal	Numéro de tél. d'affaires	Nombre d'années
Adresse précédente (si l'adresse actuelle a moins de 3 ans)							Nombre d'années
Nature des activités							Nombre d'années d'activités
Veillez cocher l'une des cases suivantes:		<input type="checkbox"/> Compagnie	<input type="checkbox"/> Société	<input type="checkbox"/> Entreprise individuelle	Juridiction d'incorporation		Date d'incorporation
Nom et adresse de la société mère		Numéro et rue	Numéro de Bureau	Ville	Province/Territoire	Code postal	Numéro de tél. d'affaires

Administrateurs et Dirigeants

Nom au complet	Adresse domiciliaire	Numéro et rue	Numéro d'app.	Ville	Province/Territoire	Code postal	Numéro de tél.	Poste	Veillez cocher la case si autorisé à emprunter	<input type="checkbox"/>
Nom au complet	Adresse domiciliaire	Numéro et rue	Numéro d'app.	Ville	Province/Territoire	Code postal	Numéro de tél.	Poste	Veillez cocher la case si autorisé à emprunter	<input type="checkbox"/>

Renseignements Bancaires

Nom de l'institution	Succursale	Personne responsable	Numéro de tél.	Numéro de compte	Type de compte	Date d'ouverture
Nom de l'institution	Succursale	Personne responsable	Numéro de tél.	Numéro de compte	Type de compte	Date d'ouverture

Créanciers

Nom	Adresse	Numéro et rue	Ville	Province/Territoire	Code postal	Numéro de tél.
Nom	Adresse	Numéro et rue	Ville	Province/Territoire	Code postal	Numéro de tél.

Conducteur Principal

Nom	Adresse	Numéro et rue	Numéro d'app.	Ville	Province/Territoire	Code postal	Numéro de tél. au domicile	Date de naissance MM JJ AA
Poste	Numéro du permis de conduire						Pourcentage de conduite %	

Le soussigné reconnaît et convient que les renseignements personnels contenus dans la présente demande de crédit ou qui seraient fournis par la suite, ainsi que les renseignements personnels recueillis auprès d'une agence d'évaluation du crédit/ consommateurs, ou d'une institution financière, tel que décrite ci-dessous, peuvent être utilisés par, recueillis par ou divulgués à Honda Canada Finance Inc. (« **HCFI** ») (incluant ses filiales canadiennes ou étrangères, les sociétés du même groupe, ses agents et ses mandataires de même que le concessionnaire autorisé mentionné ci-dessus ou tous autres concessionnaires autorisés désignés par HCFI) pour les fins suivantes : (i) évaluer la demande de crédit du demandeur/co-demandeur et son admissibilité au crédit, (ii) conclure un contrat de vente à tempérament ou un contrat de location, (iii) la gestion et l'administration de contrats, incluant la gestion du crédit, la facturation, le recouvrement de créances, la publication des droits, l'entretien, le suivi du maintien de l'assurance et l'application de la garantie, (iv) le marketing de véhicules et d'autres produits et services connexes et (v) protéger les intérêts commerciaux de HCFI et de ses clients, lorsque cela est raisonnablement nécessaire. Prière d'apposer vos initiales à la fin de cette phrase si le soussigné ne consent pas à l'utilisation ou la divulgation par HCFI des renseignements personnels aux fins de marketing.

Le soussigné reconnaît et convient que les renseignements personnels peuvent être transférés à une(des) tierce(s) partie(s) pour les fins identifiées aux présentes si le contrat de vente à tempérament ou le contrat de location intervenu avec le soussigné est cédé à cette(ces) tierce(s) partie(s), ou à une organisation dans le cadre des recherches diligentes effectuées à l'égard de, et pour les fins de compléter des transactions d'affaires, incluant, sans s'y limiter, une titrisation ou un financement impliquant HCFI ou ses filiales ou sociétés du même groupe.

De plus, le soussigné reconnaît et convient, eu égard à la détermination faite par HCFI concernant la présente demande de crédit, que (a) tous renseignements contenus dans la présente demande sont véridiques, exact et complets et sert aux fins d'obtenir du crédit, (b) un rapport de solvabilité et d'autres renseignements sur le crédit qui contiennent des renseignements personnels peuvent être demandés auprès d'une agence d'évaluation du crédit/consommateurs et d'une institution financière, (c) HCFI est autorisée à échanger avec une agence d'évaluation du crédit/consommateurs et une institution financière les renseignements sur le crédit contenus dans la présente demande et les détails sur tout crédit consenti (incluant, sans limitation, les renseignements sur l'historique de paiement du crédit consenti) afin que HCFI puisse déterminer la solvabilité et permettre aux autres fournisseurs de crédit d'agir de même. Le soussigné peut demander à HCFI de l'informer si un rapport de solvabilité a été fait ou non ou s'il peut être fait ou non dans le cadre de cette transaction. Le soussigné peut demander le nom et l'adresse de l'agence d'évaluation du crédit/consommateurs qui a fourni le rapport de solvabilité.

Signature de représentant autorisé de l'entreprise

Nom et titre (Veillez écrire en caractères d'imprimerie)

Date

Signature de représentant autorisé de l'entreprise

Nom et titre (Veillez écrire en caractères d'imprimerie)

Date