



PROFESSION BANQUIER
VOCATION SOLIDARITÉ



Harmonie
fonction
publique

Demande de Prêt « BFM Solidarité Aide aux Sinistrés »

***Partenariat entre
Harmonie Fonction Publique
et la Banque Française Mutualiste***

**UN CREDIT VOUS ENGAGE ET DOIT ETRE REMBOURSE.
VERIFIEZ VOS CAPACITES DE REMBOURSEMENT AVANT DE VOUS ENGAGER.**



RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPRUNTEUR

• **Renseignements d'Etat Civil :** *Emprunteur* *Co-emprunteur*

Nom		
Prénom		
Nom de jeune fille		
Date de naissance		
Lieu de naissance		
Nationalité		

• **Situation personnelle :**

Marié(e) Pacsé(e) Veuf(ve) Divorcé(e)
Célibataire Concubinage Séparé(e)

Personnes à charge : Nombre _____ Année de naissance : _____

• Si marié(e) précision sur le régime matrimonial :

Communauté universelle Séparation de bien
Communauté réduite aux acquêts dite communauté légale
Autres Préciser : _____

• **Résidence principale :**

Adresse :

..... Propriétaire Occupant à titre gratuit

..... Locataire Montant du loyer : €

Téléphone domicile : Adresse messagerie :

• **Situation professionnelle :** *Emprunteur* *Co-emprunteur*

Profession		
Nom et adresse de l'Employeur		
Téléphone professionnel		
Date d'entrée		
Salaires ou revenu mensuel net		
Autres revenus à préciser (A préciser)		
Revenus moyens mensuels		

CHARGES DE CREDITS EN COURS DE L'EMPRUNTEUR ET DU CO-EMPRUNTEUR

Organismes prêteurs	Objet du prêt	Montant à l'origine	Montant restant dû	Charges mensuelles	Dernière échéance	Rachat
						oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
						oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
						oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
						oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

CARACTERISTIQUES DU PRET SOLLICITE

Montant (de 1 500 à 5 000 €)	Durée en mois franchise comprise (de 12 à 60 mois maximum)	TAEG annuel fixe hors assurance DIT à la charge de l'adhérent
_____ €	_____ mois Franchise : <input type="checkbox"/> sans <input type="checkbox"/> 6 mois <input type="checkbox"/> 12 mois	1,01 %

REFERENCES BANCAIRES DE L'EMPRUNTEUR

Code banque	Code agence	Numéro de compte	Clé RIB	Date d'ouverture
_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _	_ / _ / _ _ _

ADHESION A L'ASSURANCE DIT (Décès, Perte totale et irréversible d'autonomie et Incapacité totale de travail) – TAUX 0,34 % ANNUEL DU CAPITAL INITIAL DU PRET (à la charge de l'emprunteur et/ou du co-emprunteur)

Une assurance facultative mais conseillée peut être prise par l'emprunteur, pour se prémunir de certains risques tels que le Décès, la Perte Totale et irréversible d'Autonomie et l'Incapacité Totale de Travail.

L'emprunteur peut souscrire un contrat d'assurance offrant une couverture équivalente auprès de la compagnie d'assurance de son choix.

Afin de connaître les conditions de couverture proposées par la BFM, veuillez prendre connaissance de la notice d'assurance jointe à la présente demande.

Suite à la lecture attentive de conditions de cette assurance, l'emprunteur et/ou le co-emprunteur souhaite :

	SOUSCRIRE A UNE ASSURANCE	NE PAS SOUSCRIRE A UNE ASSURANCE
Emprunteur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Co-Emprunteur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR POUR L'EMPRUNTEUR ET LE CO-EMPRUNTEUR

- La demande de prêt « BFM Solidarité – Aide aux Sinistrés » validée par le siège social d'Harmonie Fonction Publique
- La photocopie recto/verso de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité
- Le Relevé d'Identité Bancaire BIC/IBAN
- Récépissé du dépôt de la demande d'indemnisation auprès de la Préfecture ou de la Compagnie d'Assurances concernées
- Le bulletin de demande d'admission au contrat d'assurance (le cas échéant)
- **Pour les prêts d'un montant compris entre 3 000 et 5 000 € : le dernier bulletin de salaire et le dernier relevé mensuel du compte courant.**

Clause loi Informatique et Libertés issue de la Loi du 6 janvier 1978

Les données à caractère personnel qui vous sont demandées sont obligatoires pour le traitement de la demande de prêt. Elles sont destinées à Harmonie Fonction Publique pour l'analyse de l'éligibilité ainsi qu'à la Banque Française Mutualiste, responsable du traitement. La Banque Française Mutualiste est autorisée à les communiquer à ses partenaires, sous-traitants, prestataires, courtiers et assureurs, dans la limite nécessaire à l'exécution des prestations, ainsi qu'à des personnes morales de son groupe.

Les informations recueillies ne peuvent faire l'objet de traitement informatique que pour des finalités bien définies : l'étude et l'octroi des crédits afin de permettre la sélection des risques, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la gestion du prêt et de la relation bancaire, le recouvrement impayés et contentieux et la cession de créances, la prospection et la réalisation d'animations commerciales, d'études statistiques et patrimoniales.

Tous les incidents ou les déclarations fausses ou irrégulières pourront faire l'objet d'un traitement spécifique destiné à prévenir la fraude, les impayés et les incidents de clientèle.

Vous pouvez, pour des motifs légitimes, vous opposer sans frais, au traitement des données vous concernant, ce qui peut entraîner l'impossibilité pour la Banque de vous fournir le produit ou le service.

Vous pouvez également vous opposer sans frais à ce que vos données soient utilisées à des fins de prospection commerciale.

Vos droits d'accès, de rectification et d'opposition peuvent être exercés par courrier à : BFM – Service Référentiel Clients – 1 place des Marseillais - 94227 Charenton-le-Pont Cedex.

	Date et signature de l'emprunteur	Date et signature du co-emprunteur
Je reconnais avoir pris connaissance de la clause CNIL et accepte que les données collectées dans la présente demande soient transmises à la BFM pour l'analyse de mon dossier de financement. J'accepte expressément que la décision d'acceptation ou de refus de mon dossier par la BFM soit communiquée à Harmonie Fonction Publique dans le cadre du partenariat.		

Le dossier complet est à adresser à :

**BANQUE FRANCAISE MUTUALISTE
1 place des Marseillais
94227 CHARENTON-LE-PONT CEDEX**

En cas d'acceptation de votre demande de prêt par la BFM, vous recevrez une fiche dénommée « Fiche de dialogue : Charges/Ressources » récapitulant les éléments et renseignements déclarés dans la présente demande, une fiche d'information précontractuelle comportant l'ensemble des caractéristiques du crédit sollicité ainsi qu'une proposition de contrat de crédit. Si vous acceptez ce contrat de crédit, vous le signerez et le renverrez à la BFM. A compter de cette acceptation, vous bénéficierez d'un délai de rétractation de 14 jours que vous pourrez exercer au moyen du formulaire joint au contrat de crédit.

Pour toutes explications sur le crédit et/ou sur l'assurance proposée, vous pouvez prendre contact avec la Banque Française Mutualiste.

Pour contacter la Banque Française Mutualiste :

Service Instruction & Décision des Crédits

0 821 223 000

Service 0,12 € / min
+ prix appel

ou instructionbfm@bfm.fr



Cadre réservé à Harmonie Fonction Publique

Nous certifions que M / Mme⁽¹⁾ est bien adhérent(e) d'Harmonie Fonction Publique.

Date, signature et tampon

(1) Rayer la mention inutile