

Introduction : La présente demande vise une Marge de crédit FLEX sur VR d'entreprise Banque Équitable. Ce produit est offert lorsque l'emprunteur a souscrit une police d'assurance vie entière admissible chez un assureur autorisé. Une liste des assureurs partenaires peut être consultée sur le site Web de Banque Équitable.

En plus d'une demande dûment remplie, Banque Équitable exigera ce qui suit pour entamer le processus d'approbation :

1. un résumé de police d'un assureur partenaire (daté d'un maximum de 30 jours);
2. une présentation d'assurance vie en vigueur de la police applicable;
3. tous les documents mentionnés sous « Autres documents à joindre à la demande »;

Si votre demande est approuvée sous condition, Banque Équitable vous transmettra une lettre d'approbation aux fins d'examen et de signature. Celle-ci énoncera un certain nombre de documents et de conditions supplémentaires à fournir ou à remplir avant le financement.

RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR (ENTREPRISE)		
DÉNOMINATION SOCIALE		NATURE DES ACTIVITÉS COMMERCIALES ¹
NIE/NEQ/NUMÉRO DE CONSTITUTION		TERRITOIRE (SOCIÉTÉ)
ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL		DATE EFFECTIVE
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL
ADRESSE POSTALE <input type="checkbox"/> Même que l'adresse du domicile		
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE AU TRAVAIL	ADRESSE COURRIEL	

AUTRES RENSEIGNEMENTS	Renseignements sur le demandeur (entreprise)
Le demandeur est-il en faillite ou a-t-il fait faillite au cours des six dernières années?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Le demandeur s'est-il placé à l'abri de ses créanciers au cours des six dernières années?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Quel est l'usage prévu des fonds tirés de la Marge de crédit FLEX sur VR?	

¹ Les descriptions vagues comme « services-conseils » ne sont pas acceptées. La nature des activités commerciales doit clairement refléter la nature du travail et le secteur dans lequel celui-ci est effectué.

RENSEIGNEMENTS SUR LA POLICE D'ASSURANCE VIE*(Police d'assurance vie entière utilisée comme garantie dans le cadre de la Marge de crédit FLEX sur VR)*

NUMÉRO DE POLICE	COMPAGNIE D'ASSURANCE	
DATE D'ÉMISSION	CAPITAL ASSURÉ \$	
NOM DU PROPRIÉTAIRE DE LA POLICE		
NOM DU COPROPRIÉTAIRE DE LA POLICE (S'IL Y A LIEU)		
NOM DE L'ASSURÉ (PRÉNOM, INITIALE DU DEUXIÈME PRÉNOM, NOM DE FAMILLE)	DATE DE NAISSANCE	SEXE <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F
NOM DU COASSURÉ (PRÉNOM, INITIALE DU DEUXIÈME PRÉNOM, NOM DE FAMILLE) (S'IL Y A LIEU)	DATE DE NAISSANCE	SEXE <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F
UN BÉNÉFICIAIRE IRRÉVOCABLE A-T-IL ÉTÉ NOMMÉ DANS LA POLICE? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
L'ÉPOUX(SE) D'UN SIGNATAIRE AUTORISÉ A-T-IL (ELLE) ÉTÉ DÉSIGNÉ(E) COMME BÉNÉFICIAIRE DANS LA POLICE? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

Protection des renseignements personnels

Une copie de l'Entente de confidentialité est incluse dans le dossier que vous avez reçu avec la présente demande et est également disponible sur le site Web de la Banque Équitable et dans ses bureaux. Vous pouvez également demander une copie de l'Entente de confidentialité en communiquant avec la Banque Équitable.

Procédures de traitement des plaintes des clients

Nous sommes déterminés à offrir un service de qualité supérieure à nos clients. Notre document « Procédures de traitement des plaintes des clients » explique en détail le processus de Banque Équitable et est disponible sur notre site Web et dans nos bureaux. Un exemplaire de ces procédures est incluse avec cette Demande. Vous pouvez également les obtenir en communiquant avec Banque Équitable.

Limite de crédit

La limite de crédit minimale pouvant être approuvée pour ce produit est de 15 000 \$. Pour être admissibles, les demandeurs doivent avoir une valeur de rachat (VR) d'au moins 16 666 \$. Cette valeur est fondée sur un ratio prêt-valeur maximal de 90 %; toutefois, rien ne garantit que tous les emprunteurs seront admissibles à un emprunt de ce montant.

Autres documents à joindre à la demande

Pour que votre demande soit jugée complète, vous devez y joindre les documents suivants. Si ces derniers ne sont pas disponibles, veuillez communiquer avec Banque Équitable avant de déposer votre demande pour discuter des autres options possibles.

Société :

- Certificat de titularisation (veuillez remplir le formulaire publié sur le site Web de Banque Équitable)
- Formulaires de collecte de renseignements personnels pour tous les signataires autorisés, jusqu'à un maximum de trois. (Veuillez remplir le formulaire publié sur le site Web de la Banque Équitable.)
- Statuts constitutifs

Pour toute question liée à votre situation particulière ou aux autres structures d'entreprise, **veuillez demander à votre conseiller de communiquer avec l'équipe responsable des Marges de crédit sur VR de Banque Équitable.**

Produit Approprié

En apposant votre signature ci-dessous, le Courtier/Conseiller et d'entreprise demandeur chacun certifie que, selon son opinion éclairée, cette demande concerne un produit approprié pour le demandeur d'entreprise.

Courtier/Conseiller: _____

Nom du signataire autorisé : _____

Nom du signataire autorisé : _____
(s'il y a lieu)

Autorisation de divulguer des renseignements sur le prêt (facultatif)

En signant ci-dessous, les demandeurs consentent à permettre à la personne ou aux entités autorisées indiquées ci-dessous de communiquer avec la Banque Équitable au sujet des détails du produit de prêt mentionnés dans la présente demande. **Veillez inclure les coordonnées du courtier ou du conseiller, s'il y a lieu.** Ce consentement permet à la Banque Équitable de communiquer aux personnes ou aux entités autorisées des informations concernant le produit de prêt, y compris des informations relatives aux augmentations de la limite de crédit et aux mises à jour du prêt. Cela **n'autorise pas la ou les** personnes autorisées à agir, à effectuer des transactions ou à donner des instructions sur le produit de prêt de quelque façon que ce soit.

Personne ou entités autorisées

Nom/Nom de l'entreprise (le cas échéant) : _____

Relation avec l'emprunteur : _____

Coordonnées de la personne-ressource : _____
Téléphone Courriel

Nom/Nom de l'entreprise (le cas échéant) : _____

Relation avec l'emprunteur : _____

Coordonnées de la personne-ressource : _____
Téléphone Courriel

Cette autorisation entre en vigueur à la date indiquée ci-dessous et demeure valide jusqu'à ce qu'elle soit révoquée par écrit par le ou les demandeurs. La Banque Équitable peut, à sa discrétion, cesser à tout moment de communiquer avec les personnes autorisées.

Demandeur principal : _____ Codemandeur (le cas échéant) : _____

Signature

En apposant votre signature ci-dessous, vous confirmez que tous les renseignements que vous avez fournis dans la présente demande sont véridiques et exacts à tous les égards, et que si l'un de ces renseignements change, vous en aviserez immédiatement la Banque Équitable. Votre signature confirme également que vous acceptez les modalités énoncées dans la présente demande et que vous reconnaissez que la Banque Équitable n'est aucunement tenue d'approuver votre demande.

Signé ce _____^e jour de _____ 20____.

Nom de l'entité : _____

Nom du signataire autorisé : _____ Signature : _____

Nom du signataire autorisé : _____ Signature : _____
(s'il y a lieu)

RENSEIGNEMENTS SUR LES COURTIERIS OU CONSEILLERS		
NOM DE FAMILLE	PRÉNOM	INITIALE
NUMÉRO DE CONSEILLER AUPRÈS DE L'ASSUREUR CONCERNÉ		
ADRESSE		
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE À LA MAISON	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE AU TRAVAIL	ADRESSE DE COURRIEL
DEPUIS COMBIEN DE TEMPS LE COURTIER OU LE CONSEILLER CONNAÎT-IL LE DEMANDEUR?	LE COURTIER OU LE CONSEILLER A-IL DÉJÀ VENDU D'AUTRES PRODUITS FINANCIERS OU D'ASSURANCE AU DEMANDEUR? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	SI OUI, VEUILLEZ PRÉCISER : _____	
VEUILLEZ COCHER CETTE CASE SI LE COURTIER OU LE CONSEILLER SOUHAITE NE PAS RECEVOIR LES COMMISSIONS RELATIVES À CETTE DEMANDE OU À CETTE MARGE DE CRÉDIT FLEX SUR VR. <input type="checkbox"/>		