

Nous vous remercions d'avoir fait une demande de prêt hypothécaire inversé de la Banque Équitable. Cette demande contient des renseignements personnels sensibles. Veuillez les protéger et les retourner en utilisant une méthode sécuritaire :

1. Par courriel à votre représentant de la Banque Équitable ou à l'adresse **reversemortgage@eqbank.ca**
2. Par la poste ou par messagerie à :
Tour de la Banque Équitable Attn : Équipe des prêts hypothécaires inversés
30, avenue St. Clair Ouest, Bureau 700, Toronto (Ontario) M4V 3A1

Pour explorer une gamme de ressources spécialement conçues pour les aînés, nous vous invitons à visiter notre page Web "Les aînés et nous" à l'adresse www.equitablebank.ca

Des questions? Communiquez avec nous à reversemortgage@eqbank.ca OU au 1-866-576-0374

DEMANDEURS : TOUS LES TITULAIRES DE TITRES DE LA PROPRIÉTÉ DOIVENT FAIRE UNE DEMANDE EN TANT QU'EMPRUNTEURS

RENSEIGNEMENTS DU DEMANDEUR PRINCIPAL			
NOM DE FAMILLE	PRÉNOM	SEXE <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	ÉTAT MATRIMONIAL
NOM DE JEUNE FILLE (LE CAS ÉCHÉANT)	DATE DE NAISSANCE	NOMBRE D'ANNÉES À L'ADRESSE ACTUELLE	
ADRESSE DU DOMICILE ACTUEL		VILLE	PROVINCE CODE POSTAL
COURRIEL	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE À LA MAISON	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE AU TRAVAIL	
SITUATION D'EMPLOI <input type="checkbox"/> Employé. <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser) :			
NOM DE L'EMPLOYEUR ACTUEL (LE CAS ÉCHÉANT)	POSTE	TYPE D'EMPLOI <input type="checkbox"/> À temps partiel <input type="checkbox"/> À plein temps <input type="checkbox"/> Saisonnier	

RENSEIGNEMENTS DU CODEMANDEUR (LE CAS ÉCHÉANT)			
NOM DE FAMILLE	PRÉNOM	SEXE <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	ÉTAT MATRIMONIAL
NOM DE JEUNE FILLE (LE CAS ÉCHÉANT)	DATE DE NAISSANCE	NOMBRE D'ANNÉES À L'ADRESSE ACTUELLE	
ADRESSE DU DOMICILE ACTUEL demandeur principal <input type="checkbox"/> Même adresse que le		VILLE	PROVINCE CODE POSTAL
COURRIEL	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE À LA MAISON	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE AU TRAVAIL	

SITUATION D'EMPLOI <input type="checkbox"/> Employé. <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser) :		
NOM DE L'EMPLOYEUR ACTUEL (LE CAS ÉCHÉANT)	POSTE	TYPE D'EMPLOI <input type="checkbox"/> À temps partiel <input type="checkbox"/> À plein temps <input type="checkbox"/> Saisonnier
LIEN AVEC LE DEMANDEUR PRINCIPAL		

SOURCES DE REVENUS		
SOURCE	MONTANT MENSUEL	
	DEMANDEUR PRINCIPAL	CODEMANDEUR (LE CAS ÉCHÉANT)
SALAIRE/TAUX HORAIRE		
COMMISSION		
REVENU DE PLACEMENTS (C.-À-D., DIVIDENDES)		
SÉCURITÉ DE LA VIEILLESSE (SV)		
RÉGIME DE PENSIONS DU CANADA (RPC)		
REVENU D'ENTREPRISE		
AUTRE RÉGIME DE PENSION		
AUTRE (VEUILLEZ PRÉCISER)		

RENSEIGNEMENTS SUR LA PROPRIÉTÉ CONCERNÉE			
ADRESSE DE LA PROPRIÉTÉ <input type="checkbox"/> Même adresse que le demandeur principal	VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL
TYPE DE PROPRIÉTÉ <input type="checkbox"/> Maison unifamiliale <input type="checkbox"/> Maison jumelée <input type="checkbox"/> Condo <input type="checkbox"/> Maison en rangée <input type="checkbox"/> Autre :			
TOUS LES EMPRUNTEURS RÉSIDENT-ILS DANS LA PROPRIÉTÉ AU MOINS SIX MOIS PAR ANNÉE CIVILE? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
UNE PARTIE DE LA PROPRIÉTÉ EST-ELLE LOUÉE? * Oui <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non SI OUI, REVENU DE LOCATION MENSUEL BRUT _____ \$			
VALEUR ESTIMATIVE DE LA PROPRIÉTÉ \$	MONTANT/SOLDE (\$) _____ TAXES FONCIÈRES ANNUELLES _____ CHARGES DE COPROPRIÉTÉ MENSUELLES (LE CAS ÉCHÉANT) _____		

AVEZ-VOUS DES TAXES FONCIÈRES IMPAYÉES OU DANS UN PROGRAMME DE REPORT?		
<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	SI OUI, VEUILLEZ PRÉCISER LE SOLDE. _____ \$
Y A-T-IL DES DETTES ACTIVES GARANTIES PAR LA PROPRIÉTÉ (P. EX., PRÊTS HYPOTHÉCAIRES, MARGE DE CRÉDIT HYPOTHÉCAIRE OU PRÊT SUR LA VALEUR NETTE DE LA PROPRIÉTÉ)? SI OUI, VEUILLEZ INDIQUER CI-DESSOUS :		
	SOLDE	INSTITUTION FINANCIÈRE/PRÊTEUR
PREMIER PRÊT HYPOTHÉCAIRE	_____	_____
MARGE DE CRÉDIT HYPOTHÉCAIRE OU GARANTIE	_____	_____
DEUXIÈME PRÊT HYPOTHÉCAIRE	_____	_____
OTHER :	_____	_____

VOTRE HYPOTHÈQUE INVERSÉE		
MONTANT DE L'HYPOTHÈQUE INVERSÉE DEMANDÉ	TAUX D'INTÉRÊT <input type="checkbox"/> Fixe <input type="checkbox"/> Variable	DURÉE DU TAUX D'INTÉRÊT <input type="checkbox"/> 6 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> 3 ans <input type="checkbox"/> 5 ans
AVANCE INITIALE DEMANDÉE (LE CAS ÉCHÉANT)	AVANCE MENSUELLE DEMANDÉE (LE CAS ÉCHÉANT) <i>taux variable de 5 ans seulement</i>	
UTILISATION PRÉVUE DES FONDS (COCHEZ TOUT CE QUI S'APPLIQUE)		
<input type="checkbox"/> Plus de flux de trésorerie mensuels <input type="checkbox"/> Rembourser les dettes <input type="checkbox"/> Rénovations/améliorations de la maison <input type="checkbox"/> Achat de maison <input type="checkbox"/> Investissement <input type="checkbox"/> Cadeau <input type="checkbox"/> Achat majeur <input type="checkbox"/> Autres : _____		

RENSEIGNEMENTS SUR LES AUTRES PROPRIÉTÉS (LE CAS ÉCHÉANT. P. EX., PROPRIÉTÉS DE LOCATION, RÉSIDENCES DE VACANCES, ETC.)					
ADRESSE DE LA PROPRIÉTÉ (RUE, VILLE, PROVINCE, CODE POSTAL)	VALEUR ESTIMATIVE DE LA PROPRIÉTÉ	REVENU DE LOCATION MENSUEL	PAIEMENT HYPOTHÉCAIRE MENSUEL	CHARGES DE COPROPRIÉTÉ MENSUELLES	TAXES FONCIÈRES ANNUELLES

Signatures

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 _____ jour de _____ 20 ____.

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