

DEMANDE DE CARTE OXYGEN

DEMANDEUR

Monsieur Madame Mademoiselle

Nom

Nom de jeune fille Prénom

Date de naissance / / Lieu de naissance

Nature pièce d'identité C.I.N Carte de séjour N°

Célibataire Marié(e) Veuf (ve) Divorcé (e)

Nombre d'enfants Nombre de personnes à charge

Adresse domicile ⁽¹⁾

Code Postal Ville Tél.

G.S.M

Nom à communiquer lors des appels téléphoniques pour raisons de sécurité (Prénom proches parents)

⁽¹⁾ Indique l'adresse où vous souhaitez recevoir toute correspondance relative à cette carte.

SITUATION PROFESSIONNELLE

Employeur

Adresse professionnelle

Code postal Ville Tél.

Fax

Profession Ancienneté à l'emploi ans mois

CONJOINT

Nom

Nom de jeune fille Prénom

Nature pièce d'identité C.I.N Carte de séjour N°

Employeur

Adresse employeur

Code postal Ville Tél.

Fax

Profession Ancienneté à l'emploi ans mois

DIVERS

TYPE DE LOGEMENT

Propriétaire Locataire Logé par l'employeur Logé chez la famille

Autres depuis ans mois

REVENUS NETS ET DÉPENSES MENSUELS (DH)

Revenus demandeur Revenus conjoint

Autres revenus Nature des autres revenus

Loyer

CRÉDITS EN COURS :

	Montant	Mensualité	Date dernière échéance
--	---------	------------	------------------------

Crédit immobilier / /

Crédit à la consommation / /

COORDONNÉES BANCAIRES

Banque

Agence - Ville

Ancienneté du compte ans mois Tél.

CARTES BANCAIRES

GAB - Carte de retrait VISA VISA INTERNATIONALE

MASTERCARD VISA Electron MASTER INTERNATIONAL

MASTERCARD GOLD VISA Gold Autres

RÉSERVÉ À L'AGENCE

Responsable du dossier Domiciliation courrier en agence : Oui Non

Engagements bancaires (DH) Compte sur carnet : Oui Non

Solde fin de mois Facilité de caisse

Solde fin de mois précédent

Appréciation Agence

Date Signature du demandeur