

ملحق عدد 3 : المعطيات المطلوبة في قائمة الموافقات المبدئية

Bénéficiaire	Prénom	
	Nom	
	Numéro CIN	
	Genre M/F	
	Date de naissance	
	Lieu de naissance	
	Etat civil	
	Profession	
	Référence de l'affiliation à la sécurité sociale (CNSS/CNRPS)	
	Adresse du bénéficiaire	
	Code postal du bénéficiaire	
	Revenu annuel brut	
	Revenu annuel disponible	
	Numéro de téléphone	
Conjoint	Prénom	
	Nom	
	Numéro CIN	
	Date de naissance	
	Lieu de naissance	
	Profession	
	Référence de l'affiliation à la sécurité sociale (CNSS/CNRPS)	
	Revenu annuel brut	
	Revenu annuel disponible	
	Numéro de téléphone	
Propriétaire du logement	Promoteur	Raison sociale de la personne morale
		Numéro du registre de commerce
		Matricule fiscal
		Référence de l'agrément du promoteur
		Adresse
		Code postal
	Numéro de téléphone	
	Privé non promoteur	Prénom
		Nom
		Numéro CIN
		Adresse
		Code postal
Numéro de téléphone		
Financement	Banque	La banque
		Code Banque
	Crédit bancaire	Montant
		Taux d'intérêt annuel
		Charge mensuelle de remboursement
	Financement aux conditions favorables	Montant
		Taux d'intérêt annuel
		Charge mensuelle de remboursement
Contribution personnelle à l'autofinancement	Montant	
Logement	Adresse	
	Code postal	
	Superficie (m ²) (y compris la surface commune)	
	Nombre de pièces (y compris le salon)	
	Référence de l'immatriculation foncière du logement	
	Prix du m ² couvert	
	Prix d'acquisition	
Prix total TTC (y compris les frais)		