

ملحق عدد 3 : المعطيات المطلوبة في قائمة الموافقات المبدئية

<b>Bénéficiaire</b>	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	
<b>Conjoint</b>	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	
<b>Propriétaire du logement</b>	<b>Promoteur</b>	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	
	<b>Privé non promoteur</b>	Prénom
		Nom
		Numéro CIN
		Adresse
		Code postal
Numéro de téléphone		
<b>Financement</b>	<b>Banque</b>	La banque
		Code Banque
	<b>Crédit bancaire</b>	Montant
		Taux d'intérêt annuel
		Charge mensuelle de remboursement
	<b>Financement aux conditions favorables</b>	Montant
		Taux d'intérêt annuel
		Charge mensuelle de remboursement favorables
	<b>Logement</b>	Adresse
Code postal		
Superficie (m <sup>2</sup> ) (y compris la surface commune)		
Nombre de pièces (y compris salon)		
Référence de l'immatriculation foncière du logement		
Prix du m <sup>2</sup> couvert		
Prix d'acquisition		