# **INFORMATIONS GÉNÉRALES**

|  |
| --- |
| **Renseignements personnels** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de famille à la naissance** |  | | | |
| **Prénom(s)** |  | | | |
| **Date de naissance (jour/mois/année)** |  | | | |
| **Lieu de naissance (ville, Pays)** |  | | | |
| **Père** | **Nom :** | | **Prénom(s)  :** | |
| **Mère** | **Nom :** | | **Prénom(s)  :** | |
| **Adresse actuelle** | **Depuis (jour/mois/année)** |  | | |
| **Adresses antérieures** | **Année** |  | | |
| **Année** |  | | |
| **Employeur à contacter** | **Nom** | | | **Téléphone** |
| **Numéro d’assurance maladie** |  | | | |
| **Numéro d’assurance sociale** |  | | | |
| **Téléphone** |  | | | |
| **Courriel** |  | | | |
| **Codes d’accès ordinateur** |  | | | |
| **Codes d’accès cellulaire** |  | | | |
| **Codes d’accès : page Facebook, Instagram, autres.** |  | | | |
| **Autres informations** |  | | | |
| **État civil** | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Marié(e)** | **Veuf(ve)** | | | **Séparé(e)** |
| **Uni(e) civilement** | **Célibataire** | | | **Divorcé(e)** |
| **Nom du (de la) conjoint(e)** | |  | | |
| **Date du mariage ou de l’union** | |  | | |
| **Lieu du mariage ou de l’union** | |  | | |
| **Contrat de mariage ou de l’union** | | **Date :** | **Détails :** | |
| **Date de séparation, de divorce ou de décès du (de la) conjoint(e)** | |  | | |

|  |
| --- |
| **Institutions bancaires et placements** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’institution (compte 1)** |  |
| **Adresse** |  |
| **Numéro de compte** |  |
| **Nom de l’institution (compte 2)** |  |
| **Adresse** |  |
| **Numéro de compte** |  |
| **Coffret de sûreté** |  |
| **Dépôt(s) à terme** |  |
| **Obligation(s) d’épargne** |  |
| **REER** |  |
| **CELI** |  |
| **Autres (régime de retraite privé, CRI, RVER, etc.)** |  |
| **Nom et coordonnées du (de la) courtier(e) ou du (de la) comptable, s’il y a lieu** |  |
| **Dettes** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom du créancier** | **Solde actuel** | **Endosseur** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Assurance vie** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de la compagnie** |  |
| **Nom du (de la) courtier(e) ou de la personne ressource** |  |
| **Numéro de téléphone** |  |
| **Numéro de la police d’assurance** |  |
| **Bénéficiaire** |  |

|  |
| --- |
| **Notes** |

|  |
| --- |
|  |

**Date : Signature :**