

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT À LA PRISE DE RÉFÉRENCES

Je, _____, autorise Madame Martine Dumaresq, coordonnatrice du Centre de Ressourcement, de Réinsertion et d'Intervention (CRRRI), à prendre des références auprès de mon locateur actuel ainsi qu'auprès de mes locateurs précédents afin de vérifier mon comportement eu égard au respect des biens et des autres locataires, et de s'informer de mes habitudes de paiement.

Locateur : _____

Personne contact : _____

Titre : _____

Téléphone : _____

Locateur : _____

Personne contact : _____

Titre : _____

Téléphone : _____

Locateur : _____

Personne contact : _____

Titre : _____

Téléphone : _____

Signature : _____

Date : _____