



**Prefera Finance**

Tel: 1-844-734-3577

Email: [credit@preferafinance.com](mailto:credit@preferafinance.com)

## Formulaire d'autorisation du syndic

Les informations contenues dans cette transmission sont confidentielles et destinées uniquement à la partie à laquelle elles sont adressées. Si vous recevez cette transmission par erreur, veuillez appeler le numéro ci-dessus.

### Autorisation du demandeur

Veuillez remplir cette partie et télécopier ou envoyer un courriel à votre fiduciaire ou conseiller en crédit.

\_\_\_\_\_ autorise par la présente \_\_\_\_\_ pour divulguer mes informations personnelles, y compris l'historique de paiement, à Prefera Finance aux fins de financement d'un véhicule de loisirs / produits de loisirs. Merci d'avance pour votre coopération.

_____	_____	_____
Signature du demandeur	Date	N° de référence Prefera Finance
_____	_____	_____
Nom et ville du bureau du syndic	Téléphone	Fax

### Conseiller fiduciaire

Veuillez remplir ce qui suit et télécopier à Prefera Finance au 1-855-978-5440 ou appelez-nous au 1-844-734-3577.

La date à laquelle la faillite, la proposition ou le conseil en crédit a été déposée : \_\_\_\_\_

La date à laquelle le programme a été (ou sera) terminé : \_\_\_\_\_

Le ou les clients ont-ils déjà fait faillite ? \_\_\_\_\_ Si oui quand ? \_\_\_\_\_

Combien de paiements ont été effectués à ce jour ? \_\_\_\_\_ Montant du paiement mensuel \$: \_\_\_\_\_

S'il s'agit d'un dépôt conjoint, le paiement mensuel se rapporte-t-il à chacun ou s'agit-il d'un total pour les deux ? \_\_\_\_\_

Précisez les éventuels problèmes de paiement (retards de paiement, fonds insuffisants ou paiements manqués) : \_\_\_\_\_

Si la faillite a duré plus de 9 mois, veuillez en indiquer la raison (honoraires, paperasse, excédent de revenu, excédent d'actif, séances de conseil, deuxième faillite, etc.) et le type de libération qu'ils ont reçue : \_\_\_\_\_

Quels créanciers garantis le (s) client (s) continuent-ils de payer en dehors du programme et sur quoi sont-ils garantis ? \_\_\_\_\_

_____	_____	_____
Complété par (veuillez imprimer)	Signature	Date