



Remplir le CONTRAT DE CRÉDIT

4 EXEMPLAIRES
DONT 1 À REMETTRE
AU CLIENT,
1 À FRANFINANCE
ET LE DERNIER
À CONSERVER

1
2
3

Apposez votre cachet commercial.

Reportez-vous à la pièce d'identité de votre client et du coemprunteur, le cas échéant.

Renseignez tous les éléments demandés en vous aidant des numéros de colonnes des barèmes inscrits dans chacune des cases.

2. LES CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES DU CRÉDIT

TYPE DE CRÉDIT : CRÉDIT AFFECTÉ	
BIEN(S) OU SERVICE(S) FINANCÉ(S) :	
PRIX AU COMPTANT :	€ - Taux débiteur fixe : 5 %
MONTANT TOTAL DU CRÉDIT :	€ - TAEG fixe* : 6 %
DURÉE DU CONTRAT :	2 mois
MONTANT TOTAL DÛ** (hors assurances facultatives) au jour de la conclusion du présent contrat :	
€ 7	
ÉCHÉANCES DE REMBOURSEMENT :	

colonne 1
du barème

CONTRAT DE CRÉDIT

DATE DE L'OFFRE 16/08/2014 (Offre valable 15 jours à compter de la date de l'offre)

LE PRÉSENT CONTRAT EST CONCLU ENTRE : N° de dossier

PRÊTEUR
FRANFINANCE
SOCIÉTÉ ANONYME AU CAPITAL DE 31 357 776 € - 719 807 406 RCS NANTERRE
SIÈGE SOCIAL : 59, AVENUE DE CHATOU - 92853 RUEIL-MALMAISON CEDEX



Emprunteur : M. Mme Mlle
 Nom, prénom(s) **LEROY Eric**
 Nom de jeune fille
 Né(e) le **20.12.1961**
 À **PARIS** CP **75015**
 Demeurant **40, avenue du Général de Gaulle**
 CP **35000** Ville **RENNES**
 Tél. **01.23.45.67.89**
 e-mail **eric.leroy@specimen.fr**

Coemprunteur : M. Mme Mlle
 Nom, prénom(s) **LEROY Sophie**
 Nom de jeune fille **LAVAUX**
 Né(e) le **10.05.1962**
 À **Paris** CP **75015**
 Demeurant **40, avenue du Général de Gaulle**
 CP **35000** Ville **RENNES**
 Tél. **01.23.45.67.89**
 e-mail **sophie.leroydelage@specimen.com**

2. LES CARACTÉRISTIQUES ESSENTIELLES DU CRÉDIT

TYPE DE CRÉDIT : CRÉDIT AFFECTÉ	
BIEN(S) OU SERVICE(S) FINANCÉ(S) : VERANDA	
PRIX AU COMPTANT :	15 000 € - Taux débiteur fixe : 6,03 %
MONTANT TOTAL DU CRÉDIT :	15 000 € - TAEG fixe* : 6,20 %
DURÉE DU CONTRAT :	120 mois
MONTANT TOTAL DÛ** (hors assurances facultatives) au jour de la conclusion du présent contrat : 20 010,00 €	
ÉCHÉANCES DE REMBOURSEMENT :	
- Périodicité des échéances : mensuelle	
FRAIS LIÉS À L'EXÉCUTION DU CONTRAT DE CRÉDIT :	
- Frais de dossier : 0 €	
CONDITIONS DE MISE À DISPOSITION DES FONDS :	
Les fonds pourront être versés entre les mains du vendeur et, le cas échéant, d'un/de tiers financé(s), au plus tôt le 8 ^e jour suivant la date de signature du contrat de crédit et sous réserve de la réception d'une attestation de livraison/d'exécution de la prestation de services.	

(1) (2) (3) Le nombre et le montant des échéances indiqués correspondent respectivement à la première, à la deuxième et à la troisième période au cours desquelles le paiement des sommes dues au titre du crédit s'effectue (cf. article 3).
 * Les intérêts sont calculés au Taux Annuel Effectif Global (TAEG) par application de la méthode équivalente. Le TAEG est l'expression annuelle du taux d'intérêt. Le TAEG est calculé conformément à l'hypothèse suivant laquelle le contrat de crédit reste valable pendant la durée convenue, le Prêteur et l'emprunteur remplissent leurs obligations selon les conditions et dans les délais précisés dans le contrat de crédit et le montant total du crédit est réputé entièrement et immédiatement utilisé.
 ** Le montant total dû correspond à la somme du montant total du crédit et du coût total du crédit. Par coût total du crédit, il faut entendre le montant total des intérêts.

ATTESTATION DE LIVRAISON – DEMANDE DE FINANCEMENT

TOTALE PARTIELLE

I. L'acheteur M. Mme Mlle **NOM - PRÉNOM**, également dénommé « l'Emprunteur »

- à accepté en date du _____ le contrat de crédit enregistré par FRANFINANCE sous le N° _____ (reporter le numéro de dossier de crédit indiqué dans l'encadré ci-dessous) ;
- à réceptionné sans restriction ni réserve le bien ou la prestation, objet du financement, conforme au bon de commande ;
- a demandé*, conformément aux modalités légales (art. L. 311-35 du Code de la consommation), la livraison ou la fourniture immédiate du bien ou de la prestation de services** ;
- et autorise ainsi FRANFINANCE à régler le vendeur en 1 seule fois* plusieurs fois*, (*Cocher la case utile)

II. Le soussigné, Vendeur du bien ou de la prestation de services, objet du contrat de crédit désigné ci-dessus, certifie sous sa seule et entière responsabilité que :

- Le bien ou la prestation de services a été livré(e) et/ou installé(e) à l'entière satisfaction de l'Emprunteur, en conformité avec le bon de commande signé par ce dernier,
- Le montant du versement comptant a été réglé, le cas échéant, par l'Emprunteur.

Le Vendeur demande à FRANFINANCE de lui adresser le montant du financement correspondant à cette opération en 1 seule fois* plusieurs fois* avec un 1^{er} règlement* de _____ € (**Cocher la case utile)

(1) Le délai de rétractation est de 14 jours calendaires révolus à compter du jour de l'acceptation de l'offre de contrat de crédit. En cas de livraison ou de fourniture immédiate du bien ou de la prestation de services, le délai de rétractation expire à la date de livraison ou de la fourniture sans pouvoir excéder 14 jours ni être inférieur à 3 jours. Toute livraison ou fourniture anticipée est à la charge du vendeur qui en supporte tous les frais et risques (articles L.311-12 et L.311-35 du Code de la consommation). En cas de vente ou de démarchage à domicile ou de vente à distance, le délai de rétractation est de 14 jours calendaires quelle que soit la date de livraison ou de fourniture. En cas de démarchage à domicile, aucun paiement comptant ne peut intervenir avant l'expiration de ce délai (article L.311-41 du Code précité).

Fait à _____ le _____

SIGNATURE ET CACHET DU VENDEUR
N° apporteur _____

SIGNATURE DE L'EMPRUNTEUR
Précédé de « bon pour accord »



Remplir le CONTRAT DE CRÉDIT



NE RIEN RENSEIGNER SUR LA 2^{ÈME} ET 3^{ÈME} PAGE



N'oubliez pas de joindre au contrat :

- LE RIB DE L'EMPRUNTEUR
- UN JUSTIFICATIF D'IDENTITÉ EN COURS DE VALIDITÉ (EMPRUNTEUR & COEMPRUNTEUR)
- LA FICHE DE DIALOGUE

POUR LES CONTRATS SUPÉRIEURS À 3000 €, MERCI DE JOINDRE UN JUSTIFICATIF DE DOMICILE & DE REVENUS DE L'EMPRUNTEUR & DU COEMPRUNTEUR LE CAS ÉCHÉANT.

4 Proposez à votre client de souscrire à une assurance selon son choix, sa profession et son âge.

5 Complétez le pavé assurance en vous aidant des numéros de colonnes des barèmes inscrits dans chacune des cases.

6 Proposez à votre client de lui adresser des informations sur les nouveaux produits Franfinance.

7 Faites dater et signer l'emprunteur et le coemprunteur le cas échéant.

8 **BIC :** Code international d'identification de la banque (*Bank Identifier Code*)
IBAN : N° d'identification internationale du Compte Bancaire (*International Bank Account Number*)

A retourner à FRANFINANCE daté et signé, après expiration du délai de rétractation

Voir pages 2 et 3 au verso Page 4/4

7. L'ADHÉSION À L'ASSURANCE

Nous vous proposons d'adhérer en garantie de votre financement à un contrat d'assurance facultatif qui garantit l'encours ou les mensualités du crédit. Seul l'emprunteur bénéficie de l'assurance.

- Si vous ne souhaitez pas être assuré : vous ne signez pas l'adhésion à l'assurance ci-dessous.
- Si vous ne remplissez pas les conditions de la déclaration d'état de santé ci-dessous, vous ne signez pas la demande d'adhésion. Si vous souhaitez toutefois être assuré, vous pouvez contacter FRANFINANCE afin d'être informé des formalités complémentaires d'adhésion à accomplir.
- Si vous remplissez les conditions de la déclaration d'état de santé ci-dessous, vous pouvez adhérer à l'assurance en datant et signant la demande d'adhésion.

Je soussigné(e) **Eric LEROY** NOM - PRÉNOM
reconnais avoir reçu la fiche d'informations et de conseils sur l'assurance emprunteur ainsi que la notice d'information comportant les conditions générales de l'assurance, les risques couverts et ceux qui sont exclus, conformément à l'article L.311-12 du code de la consommation, et en acceptant tous les termes.

Je demande à adhérer à l'assurance DIM (Décès Invalidité maladie) **CHOM** (Perte d'emploi) (moins de 60 ans) DIM seule (moins de 60 ans) SENIOR (décès seul entre 60 et 81 ans).
Le coût mensuel de l'/des assurance(s) est de : **22,50** € (s'ajoute à la mensualité). Le coût total de l'/des assurance(s) est de : **2700** €
Je m'engage à communiquer personnellement – ou, à défaut, j'autorise mes ayants droit à communiquer – au médecin de la compagnie, toutes les informations utiles au règlement du sinistre déclaré.

Je déclare :
- ne pas être à ce jour en arrêt de travail
- ne pas être à ce jour sous traitement médical
- ne pas avoir été pendant plus de 30 jours consécutifs au cours des 12 derniers mois, en arrêt de travail ou sous traitement médical
- ne pas avoir subi au cours de l'année passée d'intervention chirurgicale
- ne pas devoir subir au cours de l'année à venir d'intervention chirurgicale
- et spécifiquement pour l'adhésion à la garantie CHOM (perte d'emploi) : avoir un emploi à durée indéterminée, hors période d'essai, et ne pas faire l'objet d'une procédure de licenciement.

Je reconnais que toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraînerait la nullité de l'adhésion, conformément à l'article L.113-8 du code des assurances.
Je certifie l'exactitude et la sincérité de ma déclaration et demande mon adhésion à l'assurance de mon crédit.

DATE : **16 | 08 | 2014**
CONVENTION AERAS – Vous avez 50 ans au plus, votre encours de prêts destinés à un achat n'excède pas 17 000 € et le présent contrat dure 48 mois maximum, vous pouvez bénéficier d'une garantie décès sans signer la déclaration ci-dessus ni questionnaire médical. Ecrivez à FRANFINANCE - Service Clients Assurances - un référent AERAS est à votre disposition (www.aeras-infos.fr).

9. LA LEVÉE DU SECRET PROFESSIONNEL
Conformément aux dispositions de l'article L.511-33 du Code monétaire et financier, j'autorise le Prêteur à communiquer mes données personnelles et financières ainsi que celles relatives au contrat de crédit et à son exécution aux personnes morales du GROUPE SOCIÉTÉ GÉNÉRALE, à son intermédiaire de crédit et assureurs.
 Je souhaite que le Prêteur m'informe régulièrement par tous moyens (courriers, courriels ou sms) sur ces nouveaux produits.

10. L'ACCEPTATION DU CONTRAT DE CRÉDIT PAR L'EMPRUNTEUR ET LE COEMPRUNTEUR

Je/Nous soussigné(e)s **Eric LEROY** EMPRUNTEUR
Sophie LEROY COEMPRUNTEUR

reconnais(sons) avoir reçu un exemplaire de la fiche d'informations précontractuelles européennes normalisées en matière de crédit aux consommateurs, de la fiche de dialogue, de la fiche d'informations et de conseils sur l'assurance emprunteur, de la notice d'assurance ainsi qu'un exemplaire du présent contrat doté d'un formulaire de rétractation et déclare(ons) accepter les termes du présent contrat de crédit.

Si les travaux de rénovation sont éligibles à l'opération d'économie d'énergie, cette offre de crédit inclut la bonification environnementale offerte par ENR/CERT en partenariat avec FRANFINANCE dans le cadre du dispositif des certificats d'économie d'énergie.
 J'accepte de bénéficier du dispositif des certificats d'économie d'énergie du fait de la nature des travaux de rénovation à réaliser.

DATE : **16 | 08 | 2014**
FRANFINANCE
Date (voir date du contrat)
Signature emprunteur **Signature coemprunteur**

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez FRANFINANCE à envoyer des instructions à votre banque pour débitier votre compte, et vous autorisez votre banque à débitier votre compte conformément aux instructions de FRANFINANCE. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 6 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.
Les champs ci-dessous doivent être complétés en noir et lettres majuscules et en détachant les caractères.

REFFÉRENCE UNIQUE DU MANDAT

Votre nom _____
Votre adresse _____
Le code postal _____ VILLE _____
Les coordonnées de votre compte à débiter _____
BIC _____ CODE INTERNATIONAL D'IDENTIFICATION DE VOTRE BANQUE - BIC (BANK IDENTIFIER CODE)
IBAN _____ NUMÉRO D'IDENTIFICATION INTERNATIONAL DU COMPTE BANCAIRE (IBAN INTERNATIONAL BANK ACCOUNT NUMBER)

Nom du créancier **FRANFINANCE - SOCIÉTÉ ANONYME AU CAPITAL DE 31 357 776 € - 719 807 406 RCS NANTERRE**
ICS **FR08ZZ100358**
Adresse du siège social **59, AVENUE DE CHATOUI - 92853 RUEIL-MALMAISON CEDEX - FRANCE**
Type de paiement **PAIEMENT RÉCURRENT/RÉPÉTITIF** **PAIEMENT PONCTUEL**

N'oubliez pas de joindre un relevé d'identité bancaire.
VEUILLEZ SIGNER ICI _____
SIGNÉ À : _____
DATE : _____

Note : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi N° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

