

CONTRAT DE RESERVATION

NOM et PRENOM :

ADRESSE :

Date de naissance :... ..

Tel :/

Port :

Mail :

Résidence CAMPUS BAYARD

BAT :

APPT N° :

SUPERFICIE : m2

Date d'effet du bail : a définir

Date d'expiration : Départ avec préavis de 1 mois

Termes mensuels

A payer à la réservation

Loyer CC : à définir €

Frais de dossier : 290 €

Prov/charges : à définir €

Dépôt de garantie : 500 €

Net mensuel : à définir €

Total à régler : 790 €

Veillez me réserver le logement ci-dessus aux conditions précisées.

Je note que la location n'interviendra que si :

1. J'adresse au bureau de location dans un délai de 15 jours à la signature du présent contrat les pièces réclamées et dont je reconnais avoir reçu la liste.
2. Mon dossier présente les conditions de solvabilité habituellement requises.
3. En cas d'annulation injustifiée, un montant forfaitaire de 290 € sera retenue.

Fait à

le/...../2016

Signature (avec mention « lu et approuvé »)