**Demande de report des échéances de crédit dans le cadre des mesures proposées par le Comité de Veille Economique pour lutter contre les conséquences de la pandémie du COVID-19**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom & Prénom :  Raison Sociale | Adresse postale :  Siège Social |
| Numéro de CNIE (Représentant Légal) :  N° RC/Ville  ICE  IF | Numéro de crédit (si disponible): |
| Numéro de compte : | Nature de crédit :  Crédit Immobilier  Crédit Consommation  Crédit moyen terme  Leasing  Autre crédit (à préciser) : |
| Numéro de GSM/Opérateur : | Montant nominal du Crédit :   * Crédit 1 : * Crédit 2 : * Crédit 3 :   Montant Echéance TTC |
| Adresse email : |

**Sollicite, sous réserve de l’acceptation de ma présente demande par vos soins** et sans que cela puisse être considéré constituer novation aux dispositions contractuelles qui nous lient :

* Le report des échéances du ou des crédit (s) susmentionné (s), dues au titre des mois suivants :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Mars |  |  | Avril |  |  | Mai |  |  | Juin |

* La modification du tableau d’amortissement en conséquence,
* Que tous les échanges d’informations, de données et de documents avec votre établissement puissent être réalisés par voie électronique,
* Le traitement de ma demande selon le mode suivant **(\*)**:
* Maintien de la durée initiale du (des) crédit (s) susmentionné (s)avec changement du montant de l’échéance ;
* Maintien du montant de l’échéance avec extension de la durée du (des) crédit (s) susmentionné (s).

**(\*) La mention retenue a été cochée par mes soins**

**Déclare :**

* Sur l’honneur, qu’en raison de la conjoncture liée au COVID-19, mes ressources financières ont considérablement diminué, et que je suis actuellement dans l’incapacité d’honorer selon les modalités convenues, les prochaines échéances du ou des crédit(s) susmentionné(s).

Que mon adresse électronique ainsi que mon numéro de téléphone devant servir à assurer les échanges avec votre établissement sont ceux mentionnés en tête de la présente demande.

* Assumer l’entière responsabilité des informations contenues dans les documents adressés par mes soins et sur lesquels votre établissement s’appuierait pour le traitement de la demande objet des présentes.
* Dégager la responsabilité de votre établissement pour tout dommage résultant de l’exécution par ce dernier de la présente demande et/ou de tout autre document transmis par mes soins par courrier électronique (e-mail) sur la base des informations fournies ou transmises par mes soins.
* Que tout document adressé ou reçu à monadresse postale ou à mon adresse email me sera opposable en toute circonstance et devant toute juridiction s’il y a lieu.
* Que la présente demande n’entraine aucune novation ni modification aux rapports de droit existants entre la caution, votre établissement et moi-même. Ainsi, toutes les clauses, charges et conditions du (des) contrat(s) objet du ou des crédit (s) susmentionné (s) et avenants non modifiées par les présentes sont maintenues et demeurent sans changement en ce compris notamment les garanties et sûretés initialement constituées ainsi que les conditions spéciales y afférentes.
* Prendre note que le Report des échéances du ou des crédit (s) susmentionné (s)se fera sans frais ni pénalités de retard.
* Accepter irrévocablement que les intérêts dus pendant la période de la suspension ainsi que mes échéances impayées et les pénalités y afférentes le cas échéant, seront capitalisés au (x) taux prévu (s) par le (s) contrat (s) de (s) crédit (s) pour former un montant total du/des crédit(s) qui fera l'objet de remboursement conformément au(x) nouveau(x) tableau(x) d’amortissement, qui me sera/seront communiqué (s), précisant notamment les nouvelles échéances et la nouvelle durée de remboursement dudit/desdits crédit(s).
* Prendre note que le (les) nouveau(x) tableau(x) d’amortissement me sera/seront communiqué(s) par votre établissement dans un délai maximum de 30 jours ouvrés à compter de la notification par votre établissement de l’acceptation de la présente demande et ce à l’adresse email ci-dessus renseignée ou à défaut d’adresse email dûment renseignée et/ou disponible, à mon agence bancaire.
* Déclare par la présente, avoir été pleinement informé que :  
   \* la prime correspondant à l’échéance de mon contrat d’assurance ne sera pas prélevée durant toute la période de report des échéances de mon crédit,

\* durant toute cette période, je continuerai à bénéficier de la garantie de mon contrat d’assurance,

- A l’expiration de la période de report des échéances de mon crédit, le prélèvement des primes d’assurance reprendra avec l’application d’une augmentation du taux de prime contractuelle qui tiendra compte du report (impayés et prorogation de couverture de 3 mois ou 6 mois selon le cas) et qui s’appliquera sur toutes les primes à venir jusqu’à la nouvelle date fin de moncrédit.  
Je consent irrévocablement et sans réserve aucune audit prélèvement.

* Prendre acte que la présente demande de reportdoit vous parvenir au moins six (06) jours ouvrés avant la date de prélèvement / paiement de la prochaine échéance du (des) crédit (s) susvisé (s) et au plus tard le 30 juin 2020 délai de rigueur.
* Exonérer votre établissement de l’élaboration de tout acte, avenant ou autre formalisme particulier matérialisant le report des échéances du ou des crédit (s) susmentionné (s) objet de la présente demande et dégage ainsi votre établissement de toute responsabilité à cet effet et ce, sans restriction ni réserve aucune
* Donner mon accord exprès pour le traitement par votre établissement, des données à caractère personnel me concernant.
* Autoriser votre établissement à procéder à la mise à jour de mes coordonnées, à savoir mon adresse électronique et mon numéro de téléphone tels que communiqués ci-dessus.

**M’engage irrévocablement :**

* A respecter l’ensemble des termes et conditions du (des) contrat(s)objet du ou des crédit (s) susmentionné (s), non modifiés par la présentedemande ou toute autre demande de report.
* A honorer le montant des échéances dues conformément au (x) nouveau (x) tableau (x) d’amortissement qui sera/seront établi dans ce cadre.

Date et Lieu de la demande Signature du Client **(\*)**

Signature de la Caution

**(\*)** si mandataire : Prénom-Nom et CNIE du mandataire

Joindre copie de laProcuration