



Caisse régionale de Crédit Agricole Mutuel de
(ci-après dénommée le Prêteur)

DEMANDE DE PRÊT(S)

Référence(s) dossier(s) Matériel et/ou TVA :



A Compléter avec la référence du (des) dossier(s) obtenus après leur saisie dans Agilor.net.

Exemple **868AGI1800111**

Num CR

Année et numéro séquentiel

Offre AGILOR

INVESTISSEMENT À FINANCER

Type de matériel : ... Pneumatiques agricoles

Prix du matériel HT euros Neuf Occasion

Constructeur : SAPHORE

Si occasion année

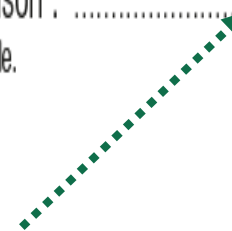
Marque : Alliance

Date prévisionnelle de livraison :

Modèle :

Joindre le ou les bon(s) de commande.

- ➔ Indiquer la **date prévisionnelle de livraison**
- ➔ *et joindre le bon de commande.*





Conditions particulières du prêt Principal

CONDITIONS PARTICULIÈRES DU PRÊT PRINCIPAL (ci-après aussi le Prêt Matériel)

CRÉDIT INTÉGRÉ CONSTRUCTEUR CRÉDIT CONCESSIONNAIRE/VENDEUR N° DE BARÈME : ... **SAPHORE 2019 05**

Paiement après réception de l'avis de livraison. Mise à disposition des fonds par le Prêteur : au Vendeur/Concessionnaire au Constructeur

MONTANT DU PRÊT : euros

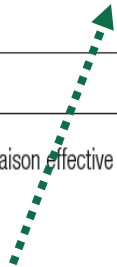
Périodicité :
Mensuelle Semestrielle
Trimestrielle Annuelle

ÉCHÉANCE(S)	mois	année	MONTANT (en euros)
1 ^{re} (*)		Décembre 2019	
Suivante (s)		Décembre 2020	

Taux d'intérêt fixe **0**,... %

Le Taux Effectif Global (TEG) applicable sera indiqué dans le Lettre d'Offre de Prêt si la présente Demande de Prêt(s) est acceptée par le Prêteur.

Nombre d'échéances : ... **2** Durée du prêt : mois * Le montant et la date de 1^{re} échéance sont susceptibles d'être modifiés en fonction de la date de livraison effective du matériel.



→ Compléter le montant en divisant le montant du crédit par 2

Indiquez les prêts à assurer

ASSURANCE EMPRUNTEUR

Assurance emprunteur (cf. article 8 des conditions générales)

Pour chaque prêt ≤ 100 000 € et/ou durée maximum ≤ 120 mois, **complétez le tableau ci-contre et la demande d'adhésion à l'assurance qui figure dans ce document. Taux annuel : 0,48 % sur capital emprunté.**

Pour tout Prêt > 100 000 € et/ou durée > 120 mois ou au-delà de 65 ans, les informations déclarées ci-contre n'ont pas de valeur de souscription à l'assurance, la demande d'adhésion à l'assurance s'effectuera sur un contrat distinct (cf. conditions d'assurance spécifiques énoncées au verso à l'article 8).

* Par défaut, si elle n'est pas indiquée, la quotité d'assurance est répartie à parts égales entre les candidats à l'assurance désignés ci-après.

Nom et prénom de(s) candidat(s)		Date de naissance	Designation des prêts à assurer		
<p>Bien identifier les assurés; attention aux homonymie père/fils</p>			Prêt principal	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
			Prêt TVA	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
			(Monte*)		
			La somme des quotités est au Moins égale à 100 %	%	
				%	
				%	
				%	

Pas plus de 65 ans pour s'assurer

A compléter dans tous les cas

Au delà de 100 K€ et de 120 mois, l'adhésion à l'ADE sera effectuée directement auprès du Crédit Agricole, la CR établira les formalités d'adhésion en fonction des informations mentionnées

SIGNATURES

Je reconnais avoir reçu, lu et pris connaissance de la clause Informatique, Fichiers et Libertés et Secret professionnel dont le texte intégral figure à l'article 13 des conditions générales du contrat de prêt. J'autorise expressément la banque à communiquer des informations me concernant dans les conditions prévues à l'article précité, aux tiers visés, notamment pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires ou pour la réalisation des prestations.

Je m'oppose à l'utilisation de mes données à des fins de prospection commerciale par voie postale et téléphonique par la banque, par le concessionnaire et le constructeur du matériel lorsqu'il participe au financement, ainsi que par les partenaires commerciaux.

L'exercice de mes droits prévus par la loi et définis à l'article 13 susvisé s'exercera sur simple demande de ma part adressée au service client de la banque.

Fait à **Lieu** Le **Date**

LE VENDEUR / CONCESSIONNAIRE

déclare exacts les renseignements relatifs au matériel, au(x) Prêt(s) sollicité(s) et à l'emprunteur figurant ci-dessus et confirme que les conditions du (des) Prêt(s) sont conformes au(x) barème(s) désigné(s) ci-dessus. Le vendeur/concessionnaire certifie qu'il bénéficie d'une réserve de propriété sur le matériel financé au moyen du Prêt Matériel et déclare à cet instant subroger le Prêteur dans le bénéfice de ladite réserve de propriété (conformément à l'article 7 des conditions générales annexées dont il accepte les termes). Cette subrogation sera réputée acceptée par le Prêteur dès l'envoi d'une lettre d'offre de prêt à l'emprunteur.

Avec l'accord de l'Emprunteur, il demande au Prêteur de verser le montant du prêt au compte du constructeur, premier vendeur, afin de lui régler le prix qu'il lui doit de l'investissement à financer ci-dessus (rayer ce paragraphe le cas échéant).

Nom du Vendeur : **Renseigner s'il y'a lieu**

**CACHET ET SIGNATURE
DU VENDEUR/CONCESSIONNAIRE**

L'EMPRUNTEUR

sollicite un Prêt Matériel et, le cas échéant un Prêt TVA, présentant les caractéristiques figurant ci-dessus après avoir reçu, pris connaissance et accepté les conditions générales du contrat de prêt figurant au verso, lesquelles lui seront applicables dans le cas où le Prêteur accepterait de consentir le(s) prêt(s) sollicité(s). Il reconnaît avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information sur l'assurance. Il accepte que le Prêteur soit subrogé dans le bénéfice de la réserve de propriété bénéficiant au vendeur/concessionnaire qui sera maintenue jusqu'au complet remboursement du Prêt matériel.

**SIGNATURE
DU (OU DES) EMPRUNTEUR(S)**

*signature et cachet sur
les 3 feuillets,*

signature obligatoire

Assurance Emprunteur

demande d'adhésion à l'assurance



■ Ne concerne que les financements ≤ à 100 K€ ou ≤ à 10 ans

Rappeler les montants et les durées des prêts à assurer

Caractéristiques des prêts à assurer :			Exemplaire prêteur
Prêt principal :	Montant€	Duréemois*	←
Prêt TVA :	Montant€	Duréemois	

DEMANDE D'ADHÉSION À L'ASSURANCE

Les candidats à l'assurance déclarent, chacun à titre personnel :

- être âgé(e) de moins de 65 ans,
- demander à adhérer au contrat d'assurance proposé par le Prêteur pour le ou les prêt(s) et les garanties de Décès et de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, le montant de chaque prêt devant être inférieur ou égal à 100 000 euros et d'une durée inférieure ou égale à 120 mois.
- demander expressément la prise d'effet de l'adhésion telle que définie dans la notice d'information sans attendre l'expiration du délai de renonciation, moyennant le paiement de ma prime d'assurance. Je donne mon accord pour l'utilisation de la langue française pendant toute la durée de l'adhésion. Les relations précontractuelles et contractuelles entre l'Assureur et l'Assuré sont régies par le droit français.
- avoir reçu, pris connaissance, et accepté la notice d'information (réf. R / 01 - 2017) exposant les modalités du contrat d'assurance comportant notamment les conditions d'exercice de la faculté de renonciation et un modèle de lettre de renonciation, dont je conserve un exemplaire.
- m'engager à régler les primes d'assurances réclamées par le Prêteur au taux fixé par l'Assureur. Je choisis de payer par mandat de prélèvement, le montant des primes dues au titre du présent contrat. Le prélèvement sera effectué sur un compte ouvert à mon nom (ou au nom de la personne morale emprunteuse), auprès d'un établissement français ou de l'Union européenne.
- avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information sur la Convention AERAS (s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé).

Par la signature de la présente Demande d'adhésion, j'accepte que les données relatives à ma santé, dont le traitement est obligatoire en vue de mon adhésion et de la gestion de mon assurance, fassent l'objet d'une gestion interne, à ces fins, par l'Assureur, ses délégataires, et ses réassureurs éventuels dans le respect de la réglementation applicable. Je reconnais avoir été informé(e) de la possibilité de transmettre mes données de santé sous pli confidentiel à l'attention du Médecin Conseil de l'Assureur.

Les informations recueillies sont régies par la réglementation en vigueur sur la protection des données personnelles. Elles sont obligatoires pour permettre l'instruction de votre demande d'adhésion et la gestion du contrat d'assurance. Ces données sont destinées, à ces fins, à PREDICA, responsable du traitement, au Prêteur ainsi qu'à ses mandataires, aux réassureurs, aux prestataires, aux autorités publiques sur demande de celles-ci, et aux organismes professionnels concernés. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'un droit à l'effacement, d'un droit d'opposition pour motif légitime, ainsi qu'un droit à la portabilité relatif aux données vous concernant. Vous pouvez exercer ces droits à tout moment, dans les limites indiquées dans votre notice d'information, auprès de Crédit Agricole Assurances - Emprunteur - Modifications en cours de vie du contrat CRCA - TSA 22020 - 59569 La Madeleine Cedex.

PREDICA, S.A. au capital entièrement libéré de 1.029.934.935 €, entreprise régie par le Code des assurances, siège social : 50-56, rue de la Procession – 75015 Paris, 334 028 123 RCS Paris.

Fait à Le.../.../.....

Signature de chaque candidat à l'assurance :

Nom, prénom : Signature :

Nom, prénom : Signature :

Nom, prénom : Signature :

Nom, prénom : Signature :

Dater et signer
Chaque emprunteur et/ou co emprunteur assuré indique son nom et prénom puis signe

Assurance Emprunteur fiche d'information et de conseil

■ Ne concerne que les financements ≤ à 100 K€ ou ≤ à 10 ans

FICHE D'INFORMATION ET DE CONSEIL SUR L'ASSURANCE DES FINANCEMENTS DE MATÉRIELS AGRICOLES
délivrée en application de l'article L520-1 II du Code des assurances. Demande de Prêt inférieure ou égale à 100 000 euros et 120 mois.

Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de

Madame, Monsieur,
 À l'occasion de votre Demande de Prêt(s), vous souhaitez vous protéger ainsi que vos proches ou la structure que vous représentez, de toutes difficultés financières qui pourraient se présenter, pour le remboursement de votre(s) crédit(s), à la suite de votre disparition ou d'une invalidité lourde. Notre contrat d'assurance emprunteur, souscrit auprès de PREDICA, est la solution adaptée à votre besoin. En effet, il garantit le versement au Crédit Agricole du capital restant dû figurant au tableau d'amortissement en cas de Décès ou de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) survenant pendant la période d'assurance. Nous vous avons conseillé de vous assurer à 100 % pour les garanties proposées. En effet, en cas de sinistre, une assurance inférieure à 100 % laisse subsister un solde de prêt à régler, par vous-même, vos héritiers ou la structure que vous représentez.
 En contrepartie, vous vous engagez à régler une prime d'assurance.

NOUS ATTIRONS VOTRE ATTENTION SUR LES POINTS SUIVANTS :
 1 - L'Incapacité Totale (maladie ou accidents graves) n'est pas couverte par ce contrat.
 2 - Ce contrat d'assurance vous garantit jusqu'à 65 ans pour la garantie décès, 65 ans pour la garantie PTIA. Si votre prêt se poursuit au-delà de ces limites, vous ne serez plus assuré(e).
 3 - Pour la garantie PTIA, l'invalidité dont il est question exige l'assistance d'une tierce personne pour les quatre actes de la vie courante (se laver, s'alimenter, se déplacer et s'habiller) et doit vous empêcher, définitivement d'exercer toute activité, professionnelle ou non, et pas uniquement la profession précise que vous exercez à la veille du sinistre.
 Compte tenu de votre situation, si vous estimez que le contrat d'assurance que nous vous proposons ne couvre pas complètement vos besoins en tant que professionnel, vous pouvez naturellement rechercher une autre solution d'assurance.
 Nous vous engageons enfin à lire avec attention les clauses d'exclusion de votre contrat : il s'agit de la liste de tous les événements qui ne seront jamais pris en charge. Vous reconnaissez avoir reçu un double de la présente ; vous devrez le conserver avec vos documents contractuels.

Fait à Le .../.../.....
 Signature de chaque candidat à l'assurance :
 Nom, prénom : Signature :
 Nom, prénom : Signature :
 Nom, prénom : Signature :
 Nom, prénom : Signature :

* Compte tenu de l'âge limite d'assurance, la durée des garanties peut être inférieure à la durée du crédit

Conditions en vigueur en avril 2018 - Ref. A. 7300.5

Indiquer le nom de la Caisse Régionale de l'emprunteur

Dater et signer
 Chaque emprunteur et/ou co emprunteur assuré indique son nom et prénom puis signe



L'avis de livraison doit être impérativement daté et signé par le CLIENT à la livraison.

- Renvoyer à la Caisse régionale de votre client, les 3 feuillets du contrat Agilor ainsi que l'exemplaire Prêteur de la demande d'adhésion et fiche Conseil complétées et signées par l'emprunteur et les co-emprunteurs.



Et pour gagner du temps, écrivez
SVP avec un style bille noir



merci