

Authentification de Référence "

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ENQUÊTE

Remarque : Vous ne devez remettre ce formulaire à TransUnion que si vous désirez contester des renseignements figurant dans votre fiche de crédit.

Les renseignements suivants sont requis pour nous permettre de vérifier votre litige. Veuillez donner les renseignements demandés et remplir la section d'autorisation à l'endos du formulaire.

<p>Nom du consommateur :</p> <p>"</p> <p>Nom de famille Prénom 2^e prénom Jr/Sr</p> <hr/> <p>Adresse actuelle :</p> <p>"</p> <p>Numéro et rue</p> <p>"</p> <p>Appartement Ville Prov./code postal</p> <hr/> <p>Date de naissance</p> <p>"</p> <hr/> <p>Emploi (facultatif)</p> <p>"</p> <hr/> <p>Téléphone à domicile (facultatif)</p> <p>"</p>	<p>Numéro d'assurance sociale (facultatif)</p> <hr/> <p>Adresse précédente :</p> <p>"</p> <p>Numéro et rue</p> <p>"</p> <p>Appartement Ville Prov./code postal</p> <hr/> <p>Aimeriez-vous que l'avis relatif à votre enquête soit Envoyé par courriel <input type="checkbox"/> ou Envoyé par la poste <input type="checkbox"/></p> <p><i>Adresse courriel</i></p> <p>Si quelconque des renseignements personnels indiqués sur ce formulaire ne figure pas dans ma fiche de crédit, je demande à ce qu'il soit ajouté à ma fiche de crédit chez TransUnion.</p> <p style="text-align: right;">OUI <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">NON <input type="checkbox"/></p>
<p>Signature du consommateur (requis + "Fate</p>	

SI VOUS CONTESTEZ L'EXACTITUDE OU LA COMPLÉTUDE DE VOS DONNÉES, INDIQUEZ LA CONTESTATION CI-DESSOUS. UTILISEZ DES FEUILLES ADDITIONNELLES AU BESOIN EN VOUS ASSURANT DE BIEN SIGNER CHAQUE PAGE ADDITIONNELLE.

Nom de l'entreprise :

Nom de l'entreprise :

N^o de compte :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Je ne connais pas ce compte | <input type="checkbox"/> Remboursé en entier |
| <input type="checkbox"/> Inclus dans une faillite | |
| <input type="checkbox"/> Remboursé avant recouvrement/radiation | |
| <input type="checkbox"/> Compte non rapporté | |

Autre :

N^o de compte :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Je ne connais pas ce compte | <input type="checkbox"/> Remboursé en entier |
| <input type="checkbox"/> Inclus dans une faillite | |
| <input type="checkbox"/> Remboursé avant recouvrement/radiation | |
| <input type="checkbox"/> Compte non rapporté | |

Autre :

Nom de l'entreprise :

[Empty text box for company name]

N° de compte :

[Empty text box for account number]

- Je ne connais pas ce compte
- Inclus dans une faillite
- Remboursé avant recouvrement/radiation
- Compte non rapporté
- Remboursé en entier

Autre :

[Empty text box for other information]

Nom de l'entreprise :

[Empty text box for company name]

N° de compte :

[Empty text box for account number]

- Je ne connais pas ce compte
- Inclus dans une faillite
- Remboursé avant recouvrement/radiation
- Compte non rapporté
- Remboursé en entier

Autre :

[Empty text box for other information]

Nom de l'entreprise :

[Empty text box for company name]

N° de compte :

[Empty text box for account number]

- Je ne connais pas ce compte
- Inclus dans une faillite
- Remboursé avant recouvrement/radiation
- Compte non rapporté
- Remboursé en entier

Autre :

[Empty text box for other information]

Nom de l'entreprise :

[Empty text box for company name]

N° de compte :

[Empty text box for account number]

- Je ne connais pas ce compte
- Inclus dans une faillite
- Remboursé avant recouvrement/radiation
- Compte non rapporté
- Remboursé en entier

Autre :

[Empty text box for other information]

COMMENTAIRES ADDITIONNELS

[Empty text box for additional comments]

Enfin d'enquêter votre contestation, nous devons communiquer avec la source de l'information contestée par téléphone et(ou) par télécopieur. Nous signalerons à chaque source la nature de votre contestation et lui demanderons de vérifier l'exactitude et(ou) la complétude de l'information rapportée. Si notre enquête ne réussit pas à résoudre le litige, vous pourrez ajouter une déclaration explicative à votre fiche de crédit. Toutes les provinces permettent l'ajout d'une déclaration pouvant atteindre 100 mots, sauf la Saskatchewan qui permet jusqu'à 200 mots. Si vous désirez ajouter cette déclaration, veuillez l'inscrire sur une feuille de papier distincte que vous annexerez à ce formulaire.

****RETOURNEZ CE FORMULAIRE À L'ADRESSE INDIQUÉE DANS LE HAUT DE VOTRE FICHE DE CRÉDIT****

Uk'xqvtg'hkej g'f g'et² f k'xkpv'«ej cpi gt "uwkg"«"pqtg"gps w'vg."qw'uk'wpg'f² emctc'kqp'f w'eqpuqo o cvgw "{ "guv'clqw² g."wpg'hlej g o qf k'k² g'ugtc'gpxq {² g'cwz "gptgr tkugu'c { cpv'f go cpf² "xqvtg'hkej g."gv'eg."gp"xgtw'f gu'iki pgu'f kt gest'legu'r tqxlpek'ngu0'P qwu'xqwu tgeqo o cpf qpu'f g'pg'r cu'hckg'f g'f go cpf gu'f g'et² f k'r gpf cpv's wg'xqvtg'eqpvgu'c'kqp'gu'gp'kpu'cpeg0

J'AI LU LES ÉNONCÉS CI-DESSUS ET J'AI FOURNI DES RENSEIGNEMENTS QUI, SELON LE MEILLEUR DE MA CONNAISSANCE, VRAIS ET EXACTS. JE VOUS AUTORISE À SUIVRE LES PROCÉDURES DÉCRITES CI-DESSUS POUR TENTER DE VÉRIFIER LES RENSEIGNEMENTS QUE JE CONTESTE.

Signature

Date