

# PATTERSON FINANCE

## DEMANDE DE CRÉDIT

Montant de l'équipement financé : \_\_\_\_\_ \$ Client Avantage

*Pour tout montant de 10 000 \$ ou plus, un frais d'enregistrement de 100 \$ sera ajouté au montant financé et porté au compte Patterson du client.*

Fournitures jusqu'à concurrence de 25 % de l'équipement total \_\_\_\_\_

Niveau  Saut de 3 mois  Saut de 6 mois

**Niveau** : premier versement exigible 30 jours suivant la date du contrat. **Saut de 3 mois** : premier versement exigible 120 jours suivant la date du contrat. **Saut de 6 mois** : premier versement exigible 210 jours suivant la date du contrat. La durée maximale est de 60 mois.

Durée (mois) :  06  12  24  36  48  60  72  84

\*Nom du client : \_\_\_\_\_

\*Numéro de compte : \_\_\_\_\_

\*Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse résidentielle: \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone au travail : \_\_\_\_\_

Courriel au travail : \_\_\_\_\_

Représentant de territoire : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone du représentant de territoire : \_\_\_\_\_

\*Date : \_\_\_\_\_

Je fournis les renseignements ci-dessus relativement à une demande de crédit auprès de Patterson Dental/Dentaire (PD) à des fins d'utilisation commerciale. En signant la présente demande ou en fournissant des renseignements personnels à PD : 1) j'autorise PD à vérifier les renseignements figurant sur la présente demande et à recevoir des renseignements à mon sujet; 2) je consens à ce que PD et tout fournisseur de services agissant pour son compte obtiennent les renseignements à mon sujet qui sont nécessaires aux fins de l'évaluation de la présente demande, y compris des renseignements de crédit et autres renseignements de nature financière, auprès d'agences d'évaluation du crédit ou de toute personne ou entité avec laquelle j'ai ou je pourrais avoir des relations financières; 3) je consens à ce que PD et tout fournisseur de services agissant pour son compte divulguent ces renseignements à mon sujet à des agences d'évaluation du crédit ou à toute personne ou entité avec laquelle j'ai ou je pourrais avoir des relations financières; et 4) si ma demande de crédit est approuvée par PD, je consens à ce que PD et tout fournisseur de services agissant pour son compte obtiennent des renseignements à mon sujet auprès d'agences d'évaluation du crédit de temps à autre afin d'évaluer ma solvabilité continue. Le présent consentement prend effet à la date indiquée [ci-dessous] et, si ma demande de crédit est approuvée, se poursuit pendant la durée de tout contrat que je passe avec PD.

\*Signature du client : \_\_\_\_\_

*\*Renseignement requis*

**ENVOYER PAR COURRIEL À**  
**SFPCANADA@PATTERSONDENTAIRE.CA**



**PATTERSON**  
DENTAL/DENTAIRE

**Collecte, utilisation et communication de renseignements personnels.** Je reconnais et conviens que, à la réception d'un exemplaire signé de la demande, Patterson Companies, Inc. ou l'une de ses filiales (« Patterson », « Patterson Dentaire », « Patterson Dentaire Canada » et « PD ») a le droit et l'autorisation d'établir un dossier à mon sujet contenant des renseignements personnels. Je consens à la collecte, à l'utilisation et à la communication de mes renseignements personnels et conviens que le dossier aura pour objet de permettre à PD 1) d'évaluer la présente demande et ma solvabilité continue; 2) de conclure un contrat avec moi; 3) de gérer et d'administrer un tel contrat; 4) de répondre à mes questions concernant la présente demande et tout contrat pouvant en découler; 5) d'inscrire, de gérer, d'évaluer et de recueillir, s'il y a lieu, toute somme que je dois à PD; 6) de conserver et d'utiliser les renseignements en tant qu'antécédents en matière de crédit; et 7) de satisfaire aux exigences légales et réglementaires ainsi qu'à celles prévues par les politiques internes. Les identificateurs personnels, s'ils ont été fournis, seront utilisés à des fins d'identification et de comparaison avec les renseignements des agences d'évaluation du crédit afin d'assurer l'exactitude des renseignements obtenus. Je consens à la communication de mes renseignements personnels par PD à ses affiliées et cessionnaires et à certains tiers (et à leurs cessionnaires et mandataires) afin de réaliser l'objet du dossier. Je conviens que mes renseignements personnels peuvent être transférés à un ou à plusieurs tiers pour qu'ils soient utilisés aux mêmes fins qui sont décrites dans les présentes si un contrat que je passe avec PD est transféré ou cédé à ce ou à ces tiers ou à une organisation dans le cadre de la vérification diligente et de la réalisation d'une opération commerciale, y compris, sans s'y limiter, une titrisation ou un financement auquel sont parties PD ou ses filiales ou affiliées. Si ma demande est approuvée et que je passe un contrat avec PD, je conviens que PD peut de temps à autre communiquer des éléments de mon contrat, y compris mes antécédents en matière de paiement, aux agences d'évaluation du crédit, afin d'aider d'autres prêteurs à évaluer ma solvabilité.

**Accès aux renseignements personnels.** Je reconnais que les renseignements personnels figurant dans mon dossier ne peuvent être mis à la disposition que des employés, des représentants et des mandataires de PD et de ses affiliées et cessionnaires qui en ont besoin aux fins de l'exécution de leurs tâches ou mandats. Je reconnais que PD peut avoir recours à des fournisseurs de services situés à l'extérieur du Canada, y compris aux États-Unis et ailleurs dans le monde, afin de stocker et traiter ma demande et mes renseignements personnels. De ce fait, des gouvernements étrangers, des tribunaux ou des organismes de réglementation de territoires étrangers pourraient être en mesure d'obtenir la divulgation de mes renseignements personnels conformément aux lois de ces territoires. Le fait de remplir la présente demande constitue mon consentement au transfert de mes renseignements personnels à l'extérieur du Canada. Je comprends que j'ai le droit : 1) d'avoir accès aux renseignements personnels figurant dans mon dossier; et 2) de corriger les renseignements personnels figurant dans mon dossier qui sont inexacts, incomplets, ambigus ou désuets. Je peux communiquer avec PD à cet égard, par courriel, à [privacy@pattersoncompanies.com](mailto:privacy@pattersoncompanies.com), ou par la poste à Patterson Dental Supply, Inc., 1205, boulevard Henri-Bourassa Ouest, Montréal (Québec) H3M 3E6, à l'attention du responsable de la protection de la vie privée. À ma demande, PD m'indiquera la dénomination sociale et l'adresse de l'agence ou des agences d'évaluation du crédit qu'elle a consultées afin que j'aie accès à mes renseignements figurant dans le dossier tenu par cette ou ces agences d'évaluation du crédit (et, au besoin, afin que je puisse corriger ceux-ci).