

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRALES

Nom Du Commerce: _____ Faites-vous partie D'un Groupe D'achat?: O N

Nom De Facturation: _____ Nom Du Groupe D'achat: _____

Adresse: _____ Adresse de livraison - la même que facturation?: O N

Ville: _____ Avez-vous plusieurs points de livraisons?: O N

Province: _____ Code postal: _____ 1) _____

Tél.: _____ Téléc.: _____ 2) _____

TVQ No. Enregistrement: _____ 3) _____

TPS No. Enregistrement: _____ Responsable des Comptes Payables: _____

TVH No. Enregistrement: _____ Tél.: _____

Nom Du Propriétaire : _____ Courriel: _____

Type D'entreprise: _____ Nom De L'acheteur: _____
(magasin à un dollar, quincaillerie, boutique de cadeaux etc.)

No. Enregistrement De L'entreprise: _____ Tél.: _____

Province D'enregistrement : _____ Courriel: _____

No. d'années en affaires: _____ No. d'employées: _____ Loc.: Prop. Louer Depuis: Années ____ Mois ____

Termes de Paiement Demandés: _____ ***SVP fournissez-nous une copie de votre**

Limite de Credit Demandé: _____ **certificat d'enregistrement d'entreprise***

RENSEIGNEMENTS BANCAIRES

Nom de L'institution Bancaire: _____

Adresse: _____ No. Compte: _____

Province: _____ Code postal: _____ Depuis?: Années _____ Mois _____

Tél.: _____ Téléc.: _____

continué...

RÉFÉRENCES COMMERCIALES

Compagnie 1: _____ Tél.: _____ Téléc.: _____

Adresse: _____

Compagnie 2: _____ Tél.: _____ Téléc.: _____

Adresse: _____

Compagnie 3: _____ Tél.: _____ Téléc.: _____

Adresse: _____

Avez-vous déjà un compte avec nous sous un autre nom? O N

Nom : _____ Numéro du compte Danson: _____

Utilisez-vous des bons de commande? O N

Avez-vous visité une de nos salles de montre?: O N Location: _____

Servi par: _____

Comment avez-vous entendu parler de nous?: _____

Langue de communication préférée: Français Anglais

Désirez-vous recevoir vos factures et états de compte par courriel?: O N courriel: _____

Je certifie, par la présente, que les renseignements ci-dessus sont authentiques et précis à ma connaissance et je consens aux

modalités suivantes : toutes les modalités de crédit et de facturation sont sujette à l'approbation du service du crédit

J' accepte que vous communiquiez avec les personnes et organismes énumérés ci-dessus afin d'obtenir des informations per-

mettant d'établir notre dossier de crédit.

Signature du propriétaire: _____ Date: _____