

Ouverture de compte



N° de Compte Client :

PARTIE RESERVEE AU DEPARTEMENT FINANCE

Dossier Accepté

Dossier refusé

Montant de l'encours

SOCIETE

Raison sociale :

Date de création :

Statut Juridique :

N° de SIRET :

Nom du responsable de société :

Nom du responsable des achats :

Adresse de Facturation :

.....
.....

Tel : Fax :

Email :

Adresse de Livraison (si différente) :

.....
.....

Tel : Fax :

Email :

ACTIVITE

Profession Libérale

Association

Revendeur

Services

Artisan

Commerçant

Administration

Secteur médicale

Syndicat de copropriété

Autre :

CRÉDIT

Montant de l'encours souhaité :

CONDITION DE RÈGLEMENT

Après acceptation de votre dossier et l'accord de notre assurance crédit, nous vous accordons, suivant nos conditions générales de ventes, un crédit 30 jours net.

SIGNATURE DU RESPONSABLE SOCIETE OU DU COMPTABLE

CACHET DE LA SOCIÉTÉ

.....
.....

.....
.....