

INFORMATION CORPORATIVE

Nom légal de l'entreprise:

Adresse de facturation:

	Code postal:
Téléphone:	Télécopieur/fax:

Courriel:

Personnes-ressources	en comptabilité:	courriel:
	aux achats:	

Vous êtes en affaire depuis le:

No. de TPS:	No. de TVQ:
-------------	-------------

Limite de crédit demandée: \$

Utilisez-vous des bons de commande ?	Oui:	Non:
--------------------------------------	------	------

INFORMATION PROPRIÉTAIRE

Nom:

Adresse:

	Code postal:
Téléphone:	Télécopieur/fax:

Courriel:

No. de permis de conduire:

Carte de Crédit:	Exp. (mm/yy):
------------------	---------------

INFORMATION BANCAIRE

No.Transit:	No.Compte:
-------------	------------

Institution financière:

Adresse:

	Code postal:
Téléphone:	Télécopieur/fax:

Personne ressource à l'institution financière:

3 RÉFÉRENCES D'AFFAIRES AVEC VOS FOURNISSEURS CONSENTANTS

Nom:	Téléphone:
------	------------

Adresse:	Fax:
----------	------

Nom:	Téléphone:
------	------------

Adresse:	Fax:
----------	------

Nom:	Téléphone:
------	------------

Adresse:	Fax:
----------	------

CONDITIONS DE PAIEMENT POUR CE COMPTE

Compte net 30 jours, frais mensuels d'administration de 2% pour chaque mois additionnel, 24% annuel.

J'autorise Photo Service Ltée à obtenir toute l'information nécessaire auprès de mon institution financière et de mes fournisseurs ci-haut mentionnés pour l'évaluation de cette demande d'ouverture de compte.

Nom:	En date du:
------	-------------

Signature autorisée: X _____

SVP RETOURNEZ CE FORMULAIRE DÛMENT COMPLÉTÉ AU No. DE TÉLÉCOPEUR/FAX SUIVANT: (514) 849-8628

Des frais d'ouverture de compte de \$45 pourront être facturés si des vérifications supplémentaires sont nécessaires.