

DEMANDE DE CREDIT

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Nom de l'entreprise : _____
Adresse : _____ Ville : _____
Province : _____ Code postal : _____ Tél. : () _____

RENSEIGNEMENTS SUR L'ENTREPRISE

Type d'entreprise : _____ Nombre d'administrateurs : _____
Date de création : _____

1. Nom / Prénom : _____
Fonction : _____

2. Nom / Prénom : _____
Fonction : _____

3. Nom / Prénom : _____
Fonction : _____

Nom / Prénom du responsable aux comptes payables : _____ P.O. : Oui ☐ Non ☐
Tél. : () _____ poste (s'il y a lieu) : _____
Marge de crédit demandée : _____

RENSEIGNEMENTS BANCAIRES

Nom de l'institution bancaire : _____
Adresse : _____ Ville : _____
Province : _____ Code postal : _____ Tél. : () _____
No. transit : _____ No. de compte : _____
Nom de la personne chargée de votre dossier bancaire : _____

RÉFÉRENCES (FOURNISSEURS)

1. Nom de l'entreprise : _____ Tél. : () _____
2. Nom de l'entreprise : _____ Tél. : () _____
3. Nom de l'entreprise : _____ Tél. : () _____

Les conditions de ventes sont nettes 30 jours. Il est entendu que le client accepte et promet de payer tous les frais d'administration qui pourront être chargés sur tout compte en souffrance. Des frais d'intérêts au taux de 2 % par mois (24 % annuellement) seront chargés sur les comptes passés dû. Des frais de collection pourraient être chargés s'il y a lieu. Je vous autorise aussi par la présente à une enquête de crédit à mon sujet au besoin. Je reconnais avoir lu les conditions ci-haut et je les accepte.

Représentant autorisé _____ Fonction _____ Date _____

Réservé à l'administration de TRANSPORT GOLOGIST inc.

Autorisé par : _____ Limite de crédit autorisée : _____
Date : _____