

DATE : ___/___/___

DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE

OU

REVISION DE DOSSIER

Nom légal : _____ Corporation Association Autre
Raison sociale : _____ Téléphone : (____) ____-_____
Adresse : _____ Télécopieur : (____) ____-_____
E-mail : _____
Secteur d'industrie : _____ Nombre d'années en affaire : _____

Officiers ou actionnaires

	Nom	Adresse résidentielle
Président :	_____	_____
Vice-président :	_____	_____
Secrétaire-trésorier :	_____	_____
Resp. comptes payables :	_____	_____

Nombres d'employés : _____ Chiffre d'affaires (derniers 12 mois) : _____
(En milliers de \$)

Dans le cas d'un propriétaire unique ou d'un individu

Nom : _____ Adresse résidentielle : _____
Employeur : _____ Adresse de l'employeur : _____
N.A.S. : _____ No. permis de conduire: _____ Date de naissance : ___/___/___

Autres renseignements

Banque : _____ Succursale : _____
No. de compte : _____ Téléphone : (____) ____-_____

Références (fournisseurs, sociétés de prêts) /	Ville	Tél :
_____ / _____	_____	(____) ____-_____
_____ / _____	_____	Fax : (____) ____-_____
_____ / _____	_____	Tél : (____) ____-_____
_____ / _____	_____	Fax : (____) ____-_____
_____ / _____	_____	Tél : (____) ____-_____
_____ / _____	_____	Fax : (____) ____-_____
_____ / _____	_____	Tél : (____) ____-_____
_____ / _____	_____	Fax : (____) ____-_____

Montant d'achats mensuels prévus : _____\$ Limite de crédit requise : _____\$

No. de taxe fédérale : _____ No. de taxe provinciale : _____

CONDITIONS DE VENTE

Toute la marchandise achetée chez Solution Confort Design demeure sa propriété jusqu'au paiement complet des factures. Aucun retour ne sera accepté sans autorisation. Le paiement de toute vente est dû, trente (30) jours après la date d'achat. Un escompte de 2% sera alloué sur toute somme due avant 10 jours, cet escompte sera pris avant taxes, transport ou tout autre frais. Des frais de service de deux pour cent (2%) par mois (26.8% par année) sont ajoutés sur tout compte échu.

Si cela s'avère nécessaire de référer le compte à une agence de recouvrement ou à un avocat, vu le défaut de paiement du client, celui-ci accepte de payer, en plus du solde dû, les frais de perception équivalents à vingt pour cent (20%) du solde dû en capital et intérêts.

Les parties conviennent que la présente convention sera interprétée selon les lois de la Province de Québec et les parties élisent domicile dans le district judiciaire de St-Honoré-de-Shenley (ville), Province de Québec, Canada.

Je confirme l'exactitude des renseignements fournis dans cette demande.

J'accepte aussi de garder mon compte suivant ces conditions de vente.

J'ai lu et initialé les conditions de vente stipulées ci-dessus et je les accepte.

AUTORISATION SPÉCIALE

J'autorise le créancier à faire enquête sur moi et la compagnie que je représente et obtenir toute information que le créancier jugera pertinente. La présente constitue également une autorisation à communiquer à des tiers et utiliser ces informations, à toutes fins, que le créancier jugera utiles, et j'autorise également tous tiers concernés à fournir au créancier l'information que ce dernier demandera et jugera pertinente à demander.

Et je déclare que les renseignements ci-haut mentionnés sont véridiques.

Et j'ai signé à _____, après lecture, ce ____ième jour de _____ 20_____.

Signature

Nom (en lettres moulées)

Titre