

DATE : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE

OU

REVISION DE DOSSIER

Nom légal : \_\_\_\_\_ Corporation  Association  Autre   
Raison sociale : \_\_\_\_\_ Téléphone : (\_\_\_\_) \_\_\_\_-\_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_ Télécopieur : (\_\_\_\_) \_\_\_\_-\_\_\_\_\_  
Secteur d'industrie : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_  
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**