



Location d'outils

Manuloc

Ouverture de compte

www.manuloc.ca

2788 boul. Labelle
Prévost (Qc) J0R 1T0
manuloc@hotmail.ca

Tél.: 450 224-8662
Fax: 450 224-2873

(N.E.Q.) NUMERO D'ENTREPRISE DU QUEBEC: _____

COMPAGNIE / COMPANY: _____

ADRESSE / ADDRESS: _____

VILLE / CITY: _____ PROV. / STATE: _____ CODE: _____

TELEPHONE: _____ FAX: _____

GENRE D'ENTREPRISE / TYPE OF ENTERPRISE: _____

PROPRIÉTAIRES / OWNERS: _____

COMPAGNIE AFFILIÉE / AFFILIATED CO.: _____

COMPTES-PAYABLE / ACCOUNT PAYABLES: _____

VENTES ANNUELLES / YEAR SALES: _____

LIMITE DE CRÉDIT DEMANDÉE / CREDIT LIMIT REQUESTED: _____

RÉFÉRENCE FOURNISSEUR / TRADE REFERENCE:

1) _____

TELEPHONE: _____ FAX: _____

2) _____

TELEPHONE: _____ FAX: _____

3) _____

TELEPHONE: _____ FAX: _____

BANQUE / BANK: _____

NO.COMPTE / ACCOUNT NO.: _____

NOM DE RÉFÉRENCE / REFERENCE NAME: _____

TELEPHONE: _____ FAX: _____

ADRESSE / ADDRESS: _____

VILLE / CITY: _____

TERMES ET CONDITIONS / TERMS AND CONDITIONS

Nous nous engageons à maintenir les termes de paiement mentionnés sur vos factures et nos bons de commandes. Des frais d'intérêts de 2 % par mois sont applicables sur les factures passés dû. Je vous autorise à effectuer une expérience de crédit sur la compagnie.

We understand and agree that we will maintain the terms of payment mentioned on your invoices and our purchases orders. Interest of 2 % per month applicable on passed due invoices. I give authorization to make a credit check on the above company.

SIGNATURE AUTORISÉE / AUTHORIZED SIGNATURE

DATE

NOM EN LETTRES MOULÉES / PRINTED NAME

(S.V.P. RÉPONDRE A TOUTES LES QUESTIONS / PLEASE ANSWER TO ALL QUESTIONS)
ENVOYER / SEND 450 224-2873