

DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE Prestation course à course

VOS COORDONNÉES

Je soussigné (e)

NOM : _____ PRENOM : _____ TEL : _____

VOTRE ENTREPRISE

RAISON SOCIALE : _____ Sigle : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

TEL : _____ FAX : _____

E-MAIL : _____ VOTRE ADRESSE*: IP _____

Autorise l'ouverture d'un compte débiteur* en vos livres et certifie avoir pris connaissance de vos conditions générales de vente.

INFORMATIONS FINANCIÈRES

Votre N° de Siret : _____

Nom de votre banque : _____

Adresse de la Banque : _____

N° DE TVA intracommunautaire :

FR : _____ E-MAIL de facturation : _____

Valeur unitaire négociée : _____ € ht

ADRESSE DE FACTURATION

Si différente du siège

MODE DE REGLEMENT :

J'ai bien noté que :

1. Paiement à réception de facture

2. Paiement à 30 jours

3. VIREMENT

4. CHEQUE :

5. PRELEVEMENT

7. CB

VOS OBSERVATIONS :

Cachet et signature

Fait à: _____

LE : _____

*Sous réserve d'acceptation par notre service comptabilité.