

Attention

Rep. / Sales representative

Télécopieur / Fax

Classe / Class

Demande d'ouverture d'un compte / Application to open an account

Veillez compléter en entier afin que nous puissions procéder sans délai. / Please complete in full so we may process without any delay.

Nom de l'entreprise / Company Name

Téléphone / Telephone

Adresse de facturation / Billing Address

Adresse / Address

Ville / City

Province

Code postal / Postal Code

Genre d'entreprise / Type of business

En affaire depuis / In business since

TPS / GST Exempt: oui/yes non/no

TVP / PST Exempt: oui/yes non/no

Exemption: Si exempt, S.V.P., faxer le certificat d'exemption / If exempt, please fax exemption certificate.

Nom de votre banque / Bank Name

Marge de crédit requise / Credit limit requested

Responsable des comptes à payer / Accounts payable contact

Références de crédit / Credit References

Nom de l'entreprise / Company name

1)

Tél. / Tel.

Email ou / or Fax

2)

3)

Nos termes de ventes sont net 30 jours / Our Payment Terms are net 30 days

Nous certifions que les renseignements ci-dessus sont exacts. En signant ce formulaire, vous nous autoriser à demander des renseignements à votre sujet.
We hereby certify that all information above is correct. By signing this form, you authorize us to request information about you.

Signature d'un cadre / Signature of an officer

Date (JJ/MM/AAAA - DD/MM/YYYY)