

GROUPE S.R.R INC.

DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE/CREDIT APPLICATION

Date:

INFORMATIONS ET COORDONNÉES PROFESSIONNELLES/ INFORMATION AND PROFESSIONAL COORDINATES

Nom Compagnie /company Name :

Adresse /Address:

Téléphone :

Cell:

Fax:

Courriel / E-mail :

Genre d'entreprise/Type of business :

Fondée en/In business since :

Limite de Crédit demandé:

T.P.S:

T.V.Q:

No Commande nécessaire/P.O require: () oui/yes () non/no

Administrateurs/Officers:

Titre/Title:

Administrateurs/Officers:

Titre/Title:

Vous voulez recevoir votre relevé de compte ou facture par/ You want to receive your bank statement or invoice by :

() courriel/E-mail

() Poste/Posts

INFORMATIONS BANCAIRES/ BANKING INFORMATION

Responsable comptes payables/Accounts payable:

Banque/Bank:

Adresse/Address

Contact/Contact :

No Compte/Account No.:

Téléphone :

Fax:

RÉFÉRENCE FOURNISSEUR/SUPPLIERS

Nom /Name:

Adresse /Address :

Telephone :

Fax:

1. Toutes les factures doivent être réglées 30 jours après la date de la facture. Frais d'administration: vingt-quatre pour cents (24%) l'an, calculé mensuellement à raison de deux pour cent (2%) par mois sur tous les montants passés dûs.
2. Les réclamations concernant les factures doivent être effectuées sous sept jours ouvrables.
3. En envoyant cette demande, vous autorisez GROUPE S.R.R Inc. à se renseigner sur les références bancaires et professionnelles/commerciales que vous avez fournies. En signant la présente demande de crédit, nous attestons avoir pris connaissance des conditions de vente décrites ci-dessus et nous nous engageons à les respecter, y compris à payer les intérêts, s'il y a lieu, qui pourraient nous être facturés sur les montants passés dûs.
4. Des frais de 20% pour tout compte transféré à un agent de recouvrement seront à la charge du signataire. Cette entente peut être révoquée par la compagnie groupe S.R.R inc. Sans avis préalable. Le signataire reconnaît avoir lu et compris et accepte ces politiques de crédit et les conditions inscrites sur les factures de vente de Groupe S.R.R inc. Je soussigné déclare/ons être autorisé/s à signer cette entente pour l'entreprise, la compagnie, ou comme propriétaire unique.

SIGNATURES

Titre :

Date :

Signature:

Titre :

Date :

Signature: