

# ouverture de comptes

Location d Outils Thetford  
379 bl. Frontenac Est  
Thetford Mines  
G6G 1N5  
Tél :418-335-5245  
Fax :418-335-0829  
g.tardif@locationdoutilsthetford.ca

**Nom de l'entreprise :** \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_  
Adresse de facturation : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
En affaire depuis : \_\_\_\_\_ Raison social (Inc) : \_\_ (Enr) : \_\_ (Lté) : \_\_ Type de commerce : \_\_\_\_\_  
Êtes-vous propriétaire à cette adresse : \_\_\_\_\_ Marge de crédit désiré : \_\_\_\_\_ \$/mois  
Courriel : \_\_\_\_\_

**Nom du président de la compagnie :** \_\_\_\_\_ Téléphone (rés) : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

## Personnes autorisées à louer :

Nom	Téléphone	Titre	Cellulaire
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Responsable des comptes à payer : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
Nom de l'acheteur : \_\_\_\_\_ Bon de commande (Oui) : \_\_\_\_\_ (Non) : \_\_\_\_\_

**Institution financière :** \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
Nom de la personne responsable : \_\_\_\_\_ No. de compte : \_\_\_\_\_  
Avez-vous une marge de crédit : \_\_\_\_\_ Depuis quand : \_\_\_\_\_ No. de compte : \_\_\_\_\_  
Faisiez-vous affaires sous un autre nom auparavant?: \_\_\_\_\_ Si oui, nom de la compagnie : \_\_\_\_\_  
Nom de la compagnie d'assurance actuel : \_\_\_\_\_ No de police : \_\_\_\_\_

+++++  
+++++  
**FOURNISSEUR, INSCRIRE TOUS LES NUMÉROS DE TÉLÉPHONE SANS EXCEPTION.**

NOM	ADRESSE	TÉLÉPHONE	ACHAT (par mois)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

## CONDITIONS

Nos termes de crédit sont net 30 jours. À défaut de respecter les termes de crédit stipulés, le vendeur pourra suspendre temporairement ou de façon permanente les privilèges de crédit offerts. J'ai pris connaissance des conditions et des termes de crédit et les accepte.

Nous autorisons par la présente à effectuer une enquête de crédit sur notre entreprise et à divulguer notre statut de crédit.

J'accepte également de payer les intérêts au taux de 2% par mois ou de 24% annuel sur tout compte passé dû. (Cette clause restera en vigueur même rayée.) Je me rends responsable personnellement, conjointement et solidairement du prix des marchandises louées ou achetées et des services rendus, renonçant spécifiquement aux bénéfices de division et de discussion. Je, soussigné, déclare que tous les faits énoncés ci-haut sont vrais, que je suis autorisé à solliciter l'ouverture d'un compte d'achat et location auprès de :

**VEUILLEZ FAIRE SIGNER CETTE DEMANDE PAR LA PERSONNE AUTORISÉE SEULEMENT.**

Je (nous) \_\_\_\_\_ consens(tons) à ce que \_\_\_\_\_ utilise les renseignements divulgués dans le présent document.  
De plus je (nous) consens (tons) à ce que : \_\_\_\_\_ utilise, divulgue ou échange les renseignements obtenus d'agence de crédit ou d'évaluation ainsi que de compagnies de crédit.

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

\_\_\_\_\_  
NOM

\_\_\_\_\_  
TITRE

\_\_\_\_\_  
DATE