



2900 Boul Le Corbusier local 200 Laval Qc Canada H7L 3M2
450-681-3369 sans frais 1-888-757-3369 fax 450-681-9112

DEMANDE DE CRÉDIT

Date :

Raison sociale de l'entreprise :

Adresse :

Ville : Province : Code postal :

N° de téléphone : N° de télécopieur : N° de téléphone cellulaire :

Courriel : Site Web : Limite de crédit demandé :

Adresse d'expédition

Adresse :

Ville : Province : Code postal :

N° de téléphone : N° de télécopieur :

Contact

Nom de l'acheteur : N° de téléphone : N° de téléphone cellulaire :

Courriel : N° de télécopieur :

Responsable des comptes créditeurs : N° de téléphone :

Renseignements généraux

Nom du mandataire : Pourcentage de propriété :

Titre : N° d'assurance sociale : Date de naissance :

Domicile :

Ville : Province : Code postal :

N° de tél. à domicile : N° de téléphone cellulaire :

Nom du mandataire : Pourcentage de propriété :

Titre : N° d'assurance sociale : Date de naissance :

Domicile :

Ville : Province : Code postal :

N° de tél. à domicile : N° de téléphone cellulaire :

Type de propriété Société en nom collectif Société commerciale Entreprise individuelle

N° de licence commerciale

Nbre d'années en affaires : Nature du commerce :

Nbre d'années sous propriété actuelle : Nbre d'employés : Montant annuel des ventes :

N° de taxe provinciale : N° d'enregistrement de TPS :

Nom de toute autre entreprise appartenant au mandataire (passée ou actuelle) : N° de tél. :

Adresse :

Ville : Province : Code postal :

Êtes-vous propriétaire du bâtiment? Locataire? Locataire à bail?

Renseignements généraux (suite)

Nom et adresse du propriétaire :

Ville :

Province :

Code postal :

N° de téléphone :

N° de téléphone cellulaire :

Renseignements bancaires

Nom de la banque :

N° de compte :

N° de téléphone :

Adresse :

Ville :

Province :

Code postal :

Nom du titulaire du compte bancaire :

Carte de crédit principale :

Card#:

Nom du titulaire de la carte de crédit :

Date d'expiration :

ALPHA INTERCOM s'engage à respecter rigoureusement la confidentialité des renseignements relatifs à la carte de crédit ci-dessus fournis pour l'établissement et le maintien du compte créditeur qui fait l'objet de cette demande. Le titulaire de cette carte de crédit, qui est le soussigné de ce formulaire de demande, s'engage en signant ce formulaire à autoriser ALPHA INTERCOM. à obtenir les sommes qui lui sont dues conformément à l'accord conclu par le titulaire de la carte de crédit avec ALPHA INTERCOM.

Références commerciales

1. Nom d'un fournisseur :

N° de téléphone :

N° de télécopieur :

2. Nom d'un fournisseur :

N° de téléphone :

N° de télécopieur :

3. Nom d'un fournisseur :

N° de téléphone :

N° de télécopieur :

Politique de crédit

Je/nous soussigné(s) consentons à payer le compte selon les modalités stipulées sur chaque facture. Je/nous soussigné(s) autorisons par la présente ALPHA INTERCOM. ou ses agents à obtenir les rapports de crédit ou autres renseignements qui peuvent être jugés nécessaires relativement à l'établissement et au maintien d'un compte ou pour toute autre raison commerciale directe. Advenant qu'un compte accumule des arriérés et que la procédure de recouvrement s'avère nécessaire, toutes les sommes portées au compte seront payables intégralement et les modalités ne s'appliqueront plus. ALPHA INTERCOM. se réserve le droit de révoquer tout privilège de crédit et de procéder à la fermeture d'un compte en existence sans préavis. Toute somme ayant accumulé un arriéré et/ou exigeant un recouvrement par un tiers annule toute modalité et/ou accord préalable et le montant intégral dû sera payable immédiatement.

Je/nous soussigné(s) avons lu et compris les termes de crédit que vous avez stipulés ci-dessus et consentons à les respecter.

Je/nous soussigné(s) comprenons aussi que je/nous sommes PERSONNELLEMENT RESPONSABLES du paiement de tout produit et service fourni par ou au nom de ALPHA INTERCOM.

1. Nom du mandataire (Prière d'écrire en caractères d'imprimerie) :

Titre :

Signature :

Date :

2. Nom du mandataire (Prière d'écrire en caractères d'imprimerie) :

Titre :

Signature :

Date :



2900 Boul Le Corbusier local 200 Laval Qc Canada H7L 3M2

450-681-3369 sans frais 1-888-757-3369

www.alphaintercom.com

fermax@alphaintercom.com