



Demande d'ouverture de compte

Compagnie : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

Télécopieur: _____

Nombre d'année en affaires : _____

Factures : Poste Fax E-mail

**J'accepte de recevoir par courriel les promotions-
bulletin électronique-concours-nouvelles etc.**

E-mail adresse _____

(Loi C-28)

Oui Non

Propriétaires

Nom : _____

Titre: _____ Téléphone : _____

Nom: _____

Titre: _____ Téléphone : _____

Nom: _____

Titre: _____ Téléphone : _____

Références bancaires

Banque : _____

Numéro compte # _____

Contact : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

Références

Nom: _____

Adresse : _____

Téléphone _____

Nom: _____

Adresse : _____

Téléphone _____

Nom: _____

Adresse : _____

Téléphone _____

Limite crédit : _____

Toute la marchandise achetée chez Distributions Lyncée inc. demeure la propriété de Distributions Lyncées jusqu'au paiement complet des factures. Des intérêts mensuels de 2% seront additionnés à tout solde impayé après la date d'échéance. Le client consent à payer tous les frais légaux encourus par Distributions Lyncée inc. afin de percevoir les sommes dues. J'autorise Distributions Lyncée à faire enquête sur moi et la compagnie que je représente afin d'obtenir toute information pertinente à l'étude du crédit. J'autorise également Distributions Lyncée à communiquer à des tiers et utiliser ces informations à toutes fins que Distributions Lyncée jugera utiles. J'autorise également tous tiers concernés à fournir à Distributions Lyncée l'information que ce dernier demandera et jugera pertinente à demander. Ma signature sur cette demande d'ouverture de compte indique que j'ai lu, compris et accepté ces termes et conditions. Je soussigné, certifie que l'informations contenue dans la présente demande est vraie .

Je déclare que les renseignements mentionnés ci-haut sont véridiques.

J'ai signé à _____ ce ____ième jour de _____ 20_____

Nom (lettres moulées)

Titres

Signature