



LES CONTRÔLES J.A.D.INC.

660, BOUL.LEMIRE
DRUMMONDVILLE (QUEBEC J2C 7W9
TEL: 819-475-9886
FAX :819-475-0218

DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE

AFIN DE NOUS PERMETTRE D'ÉTABLIR UNE LIMITE DE CRÉDIT ADÉQUATE POUR VOTRE ENTREPRISE, AURIEZ-VOUS L'AMABILITÉ DE REMPLIR LA DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE CI-JOINTE ET NOUS LA RETOURNER LE PLUS TÔT POSSIBLE.

NOM DE L'ENTREPRISE : _____

ADRESSE: _____

TEL.: _____

FAX: _____

EN OPERATION DEPUIS: _____

NOMBRE EMPLOYE(S): _____

ACTIVITE DE L'ENTREPRISE: _____

NOM DU OU DES PROPRIETAIRES : _____

RESPONSABLE ACHATS: _____

TÉL. / EXT: _____

COURRIEL: _____

RESPONSABLE PAYABLES : _____

TÉL. / EXT: _____

COURRIEL: _____

PRÉFÉRENCE À RECEVOIR FACTURES / RELEVÉ DE COMPTE: (par télécopieur ou courriel)

TÉLÉCOPIEUR: _____

COURRIEL: _____

TRANSPORT REQUIS / NO. COMPTE: _____

REFERENCES BANCAIRES :

BANQUE : _____

DIRECTEUR : _____

ADRESSE : _____

NO.COMPTE : _____

TELEPHONE : _____

REFERENCES DE FOURNISSEURS :

1, **NOM :** _____

2, **NOM:** _____

ADRESSE: _____

ADRESSE: _____

TEL: _____

TEL: _____

FAX : _____

FAX : _____

3, **NOM :** _____

4, **NOM:** _____

ADRESSE: _____

ADRESSE: _____

TEL: _____

TEL: _____

FAX : _____

FAX : _____

SIGNATURE: _____

DATE: _____