

## DEMANDE DE CRÉDIT

PERSONNE-RESSOURCE	
NOM	TITRE
COURRIEL	TÉLÉPHONE

ENTREPRISE			
NOM			
ADRESSE		TÉLÉPHONE	FAX
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL	
À CETTE ADRESSE DEPUIS _____ ANS _____ MOIS			
TYPE D'ENTREPRISE : ENTREPRISE INDIVIDUELLE   SOCIÉTÉ DE PERSONNES   SOCIÉTÉ À RESPONSABILITÉ LIMITÉE   SOCIÉTÉ DE CAPITAUX   AUTRES			

INSTITUTION FINANCIÈRE			
NOM		PERSONNE-RESSOURCE	
ADRESSE		TÉLÉPHONE	FAX
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL	
TYPE DE COMPTE		NUMÉRO DE COMPTE	
ÉPARGNE			
CHÈQUE			
AUTRE			

RÉFÉRENCES D'AFFAIRES			
1   ENTREPRISE		PERSONNE-RESSOURCE	
TÉLÉPHONE FAX		COURRIEL	
ADRESSE		TITRE	
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL	
COMMENTAIRES			

2   ENTREPRISE		PERSONNE-RESSOURCE	
TÉLÉPHONE FAX		COURRIEL	
ADRESSE		TITRE	
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL	
COMMENTAIRES			

## DEMANDE DE CRÉDIT

...suite de la page précédente

RÉFÉRENCES D'AFFAIRES		
3   ENTREPRISE		PERSONNE-RESSOURCE
TÉLÉPHONE	FAX	COURRIEL
ADRESSE		TITRE
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL
COMMENTAIRES		

CONVENTION DE CRÉDIT
<p>1   Toutes les factures doivent être payées à l'intérieur de 30 jours suivant la date d'émission</p> <p>2   Toute réclamation au sujet d'une facture émise doit être faite à l'intérieur de 7 jours après la date d'émission</p> <p>3   Vous nous autorisez à faire des vérifications auprès de votre institution financière et auprès des références d'affaires fournies dans ce formulaire</p>

REPRÉSENTANTS DE L'ENTREPRISE	
1   SIGNATURE	TITRE
NOM	DATE

2   SIGNATURE	TITRE
NOM	DATE

NOTES – COMMENTAIRES