

N° de cpte attribué: _____

Fait le: _____ Visa: _____

DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE POUR INDEPENDANT NON-INSCRIT AU RC OU PARTICULIER

Nom: _____ Enseigne: _____

Prénom: _____ Filiation: _____

Profession: _____ Date de naissance:

Rue: _____ Nbre d'employés: _____

NPA + Localité: _____ Genre d'activité : _____

Tél. : _____ Fax : _____ E-Mail : _____

Home page : www. _____

Personnes de contact:

Nom, prénom, fonction : _____ Natel : _____

Nom, prénom, fonction : _____ Natel : _____

A cette adresse depuis: _____

Si moins de 2 ans, adresse précédente: _____

AUTRES FOURNISSEURS – REFERENCES

_____ / _____

JOINDRE UN EXTRAIT DE L'OFFICE DES POURSUITES

CONDITIONS

Paiement: 30 jours, date de facture, NET

Intérêts de retard : En cas de non respect des conditions mentionnées ci-devant, un intérêt de retard correspondant au taux bancaire pour crédit en blanc sera facturé dès l'échéance

Le(s) soussigné(s) certifie(nt) avoir pris connaissance de nos conditions générales de vente, de livraison et de paiement, les accepte(nt) sans réserve et s'engage(nt) à les respecter. Il(s) nous autorise(nt) à prendre, le cas échéant, les renseignements nécessaires à la décision de l'ouverture d'un compte.

Lieu / date

Signature

Nom, en capitales

RESERVE USAGE INTERNE

SERVICE COMMERCIAL

Groupe client/ code prof. :

Code tarif:

Copie de facture 1x : oui non

Limite de crédit Fr. :

Blocage :

Types de remises :

Etabli par : _____

Société(s) sœur(s), succ., regroupement

Visa resp. : _____

Remarques : _____

DECISION CREDIT

	Date	Résultats
ROP	_____	_____
Registre du Commerce	_____	_____
Rens. commerciaux.	_____	_____
Groupe, autres	_____	_____
Ouverture refusée, motifs	_____	_____

Visa Dir. _____