

DEMANDE DE CRÉDIT

NOM: _____
ADRESSE: _____
TÉLÉPHONE: _____ FAX: _____
OPÉRANT DEPUIS: _____ GENRE D'ENTREPRISE: _____

NOM DE (S) ACTIONNAIRE(S)/PRORPIÉTAIRE(S)

RÉFÉRENCES BANCAIRES:

NOM DE L'INSTITUTION: _____
ADRESSE: _____
TÉLÉPHONE: _____ FAX: _____
DE COMPTE: _____
NOM DU DIRECTEUR: _____

FOURNISSEUR:

NOM: _____
ADRESSE: _____
TÉLÉPHONE: _____ FAX: _____

NOM: _____
ADRESSE: _____
TÉLÉPHONE: _____ FAX: _____

NOM: _____
ADRESSE: _____
TÉLÉPHONE: _____ FAX: _____

CONDITION:

Net 30 jours, intérêt 2% par mois ou 24% par année sur tout compte passé dû. Tous les frais occasionnés pour recouvrement de compte passé dû seront à la charge du signataire.

CONSENTEMENT

Je consens et j'autorise TRANSPORT ET ENTREPOSAGE PARADIS inc., à recevoir et à consulter les renseignements sur notre compte et notre expérience de crédit auprès de tous prêteurs, bureaux de crédit et de tout autre fournisseur de service.

Signature: _____ Titre: _____ Date: _____