

DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE
FICHE DE RENSEIGNEMENTS
FORMULAIRE ENTREPRISE

PASINI STMI GETEX VAR ENVIRONNEMENT TRANSPORTS SUBILS

IDENTITE CLIENT

NOM OU RAISON SOCIALE _____ FORME JURIDIQUE _____
 ADRESSE _____
 _____ VILLE _____ CODE POSTAL _____
 MAIL: _____ TEL _____
 RESPONSABLE NOM _____ PRENOM _____ TEL _____
 ACTIVITE _____ DATE DE CREATION ____ / ____ / ____
 SIRET _____ CODE NAF _____

DOMICILIATION BANCAIRE

RIB

<i>BANQUE</i>	<i>GUICHET</i>	<i>N°COMPTE</i>	<i>CLE</i>

Code IBAN

FR							
----	--	--	--	--	--	--	--

Code BIC _____
 NOM BANQUE _____
 ADRESSE BANQUE _____
 En cours demandé : 5 000 € autre à préciser.....€ TTC

CONDITIONS DE REGLEMENT

TRAITE DIRECTE A 30 J DATE DE FACTURE

Ce mode de règlement est présenté directement à votre banque qui vous en informe.
Merci de ne pas oublier de renvoyer l'acceptation à votre banque.

CONDITIONS de FACTURATION et de LIVRAISON

Adresses de facturation et de livraison identiques : OUI NON si "NON" adresse de livraison :
 ADRESSE _____
 _____ VILLE _____ CODE POSTAL _____
 Nombre exemplaire : (Coût supplémentaire de 2€/facture) :.....
 Prestation avec BON DE COMMANDE: OUI (nous adresser un modèle) NON

Merci de joindre IMPERATIVEMENT :
un RIB, un KBIS, et nous retourner signées
nos CONDITIONS GENERALES DE VENTE

CACHET

NOM :..... Prénom :.....
 à le
 Signature : Fonction :.....

ACCORD **conditionnée par** **REFUS**

Montant de l'encours autorisé..... *Cadre interne (ne pas remplir)*
 Code client enlèvement nos dépôts..... *Comptabilité* _____
 Code client comptabilité
 Date...../...../..... NOM :..... *D Soc* _____
 Signature : *F Cli* _____

LA PRESENTE DEMANDE VAUT ACCEPTATION DE NOS CONDITIONS GENERALES DE VENTE L'OUVERTURE DE COMPTE EST CONDITIONNEE PAR LE RETOUR DE NOTRE ACCORD