

Pour usage interne
No de succ.
No de repr.

Raison sociale : _____

Adresse: _____

Ville: _____ Prov. _____ Code postal : _____

Tél: _____ Cell #: _____ Télécopieur: _____

Courriel: _____ Recevoir Facture par: courriel: poste

Genre d'entreprise: Partenariat: Entreprise individuelle: Incorporée: No de bon de commande exigé Oui No

Nature des activités: _____ Limite de crédit demandée: _____

Date de début des activités: _____ No d'exemption TPS: _____ No de bon de travail exigé Oui No

BANQUE

Nom de la banque: _____ No de compte: _____

Adresse: _____ Téléphone: _____

DÉBITEURS PRINCIPAUX

Nom: _____ Adresse: _____ Tél.: _____

Nom: _____ Adresse: _____ Tél.: _____

RÉFÉRENCES DE FOURNISSEURS ACTUELS

Nom: _____ Adresse: _____ Tél.: _____

Nom: _____ Adresse: _____ Tél.: _____

Nom: _____ Adresse: _____ Tél.: _____

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Sont tenus de remplir la section ci-dessous les responsables de la demande de crédit ou le débiteur principal si l'entreprise a été incorporée il y a moins d'un (1) an.

Les données personnelles suivantes sont recueillies aux fins de mener une première vérification de la solvabilité de l'entité qui présente la demande, d'assurer la gestion continue du compte et d'assister toute démarche de recouvrement au besoin. Ces données seront conservées dans un environnement sécuritaire et ne seront ni employées ni divulguées à des fins autres que celles indiquées ci-dessus sans votre consentement. Pour obtenir de plus amples renseignements, prière de communiquer avec le Responsable de la protection de la vie privée de Cloverdale Paint au 604-596-6261.

Nom: _____ Date de naissance: _____ NAS: _____

Adresse de domicile: _____ Location: Propriétaire Ans: _____

No de tél. domicile: _____ État matrimonial: _____ Nom du (de la) conjoint(e): _____

Parent le plus proche qui ne réside pas avec le demandeur: _____ Rapport de parenté: _____

Adresse: _____ Téléphone: _____

CONTRAT DE CRÉDIT

Modalités de paiement : Je (nous) conviens (convenons) de régler toutes les factures dans les 30 jours de la date de facturation ou selon les autres modalités expressément convenues et de payer des intérêts au taux de 1,5 % par mois (19,56 % par année) sur tout solde en souffrance.

Responsabilité : Les propriétaires uniques sont personnellement responsables de tous les achats. Les partenaires sont conjointement et solidairement responsables de tous les achats.

Notification : Tout changement touchant le droit de propriété, la raison sociale ou la structure de l'entreprise ou du partenariat doit obligatoirement être porté par écrit à la connaissance de Cloverdale Paint.

CONSENTEMENT

Par la présente, j' (nous) autorise (autorisons) Cloverdale Paint Inc. à obtenir les rapports de solvabilité et les autres renseignements qu'elle juge nécessaires au sujet de la constitution, de la déclaration à intervalles réguliers d'évaluations de crédit ou de la tenue de comptes de crédit clients. Dans le cas de comptes personnels, cette autorisation peut comprendre d'obtenir des renseignements sur la solvabilité auprès d'agences de renseignements sur le consommateur et/ou d'obtenir des renseignements sur la solvabilité du (de la) conjoint(e). Dans le cadre de ses activités normales de déclaration d'évaluations de crédit, Cloverdale Paint rend compte de l'historique de paiements sur les comptes à certaines agences d'évaluation du crédit. Cloverdale Paint peut utiliser vos coordonnées pour vous écrire au sujet des activités de Cloverdale Paint, mais ne divulguera aucun autre renseignement à des tierces parties sans votre consentement.

Signature: _____ Nom (lettres moulées): _____ Titre: _____ Date: _____

Signature: _____ Nom (lettres moulées): _____ Titre: _____ Date: _____