

DEMANDE DE CRÉDIT

Date: _____

Représentant des Ventes: _____

Profil d'affaire du Requérant

Nom de l'entreprise: _____
Adresse: _____
Ville: _____
Province/État: _____
Code Postal: _____
Exemption de taxe: Non Oui #.: _____
No. TPS _____

Division: _____
Courriel: _____
Courriel de Facturation: _____
No. Téléphone: _____
No. Télécopieur: _____
No. TVQ: _____

Nom des dirigeants, partenaires et officiers supérieur de l'entreprise

Propriétaire: _____
Président: _____
Vice-Président: _____

Contrôleur: _____
Comptes à payer: _____

En affaires depuis: _____ N^{BRE}. d'employés: _____ Ventes annuelles: \$ _____

Description des activités, Genre d'industrie:

Manufacturier Grossiste Détaillant Autre: _____

Type d'entreprise:

Corporation Partenariat Propriétaire unique Autre (spécifiez): _____

Etats financiers inclus: Oui Non Si non, pourquoi? _____

Volume annuel d'achats estimé: \$ _____

Date de fin d'exercice: _____

Est-ce que les matériaux achetés sont destinés à une amélioration ou pour un projet de construction par un contracteur ou un sous-contracteur?

Non Oui Si oui, veuillez décrire: _____

Information Bancaire

Nom: _____ No. Compte: _____
 Adresse: _____
 Ville: _____ Province/État: _____
 Code Postale: _____ No. Téléphone: _____
 Contact: _____ No. Télécopieur: _____

Référence de Fournisseurs

Nom d'entreprise: _____	Nom d'entreprise: _____
Contact: _____	Contact: _____
No. Téléphone: _____	No. Téléphone: _____
No. Télécopieur: _____	No. Télécopieur: _____
Courriel: _____	Courriel: _____
Nom d'entreprise: _____	Nom d'entreprise: _____
Contact: _____	Contact: _____
No. Téléphone: _____	No. Téléphone: _____
No. Télécopieur: _____	No. Télécopieur: _____
Courriel: _____	Courriel: _____
Nom d'entreprise: _____	Nom d'entreprise: _____
Contact: _____	Contact: _____
No. Téléphone: _____	No. Téléphone: _____
No. Télécopieur: _____	No. Télécopieur: _____
Courriel: _____	Courriel: _____

D É C L A R A T I O N

Nous attestons que les renseignements contenus dans ce formulaire sont exacts. Nous reconnaissons que les informations fournies et les autorisations consenties sont données afin de permettre à Acier Inoxydable PinAcle Inc. d'avoir accès et d'obtenir toute information pertinente à notre situation financière présente et à venir, afin d'évaluer l'opportunité d'établir avec nous une relation contractuelle pour octroyer, maintenir ou modifier une marge de crédit. Nous autorisons Acier Inoxydable PinAcle Inc. à recueillir, vérifier et compléter tout renseignement utile aux fins susmentionnés auprès des entreprises mentionnées à la présente ainsi qu'auprès de toute agence de renseignement sur le crédit et tout organisme autorisé à communiquer des renseignements. Nous consentons de plus à respecter l'entente de crédit de "net 30 jours" ou une entente écrite convenue entre les parties.

Nom: _____
 Titre: _____
 Signature: _____
 Date: _____

S.V.P Prière de retourner le document dûment rempli et signé à l'attention de :

Département de Crédit (514) 745 – 9931

Courriel: ArEmail@pinacle.ca

POUR FIN INTERNE SEULEMENT

Évaluation du Crédit: _____
 Limite de crédit recommandé \$ _____ Limite de crédit recommandé \$ _____
 Signature: _____ Signature: _____