

Demande de crédit

Date: _____

Renseignements généraux

Nom de l'entreprise: _____

Adresse de facturation: _____

Ville: _____ Province: _____ Téléphone au bureau: (____) _____

Code Postal: _____

Genre d'entreprise Entreprise privée Association Entreprise publique Autre _____ Combien d'année à cet emplacement _____
 Particulier

Contact Information

Acheteur: _____ Téléphone: (____) _____ Email: _____

Comptable: _____ Téléphone: (____) _____ Email: _____

Noms des dirigeants	Poste	Adresse à domicile	Téléphone

Institution bancaire

Nom: _____ No de compte: _____

Adresse: _____ Téléphone: (____) _____

Nom de référence commerciale	Adresse	Téléphone

Achat mensuel prévu: \$ _____	Montant souhaité: \$ _____
-------------------------------	----------------------------

En faisant cette demande de crédit, le client accepte de payer toutes les factures dans les 30 jours après la date de facturation et de payer une charge de finances de 2% par mois sur les comptes avec une balance. Dans le cas d'une action judiciaire, le client accepte de payer le vendeur une somme raisonnable pour les frais légaux et les coûts comprenant aussi les frais légaux pour l'appel.

Signature: _____ Titre: _____ Date: _____



Psychometrics

Psychometrics
Canada Ltd. 1-800-661-5158 • www.psychometrics.com

Office use only			
Limit de crédit \$:		No de compte:	
Date approuvée:		No CR:	
Signature:		Rabais:	