

Crédit application/Demande de crédit

Business /Entreprise

Name of Business : Nom de L'entreprise :		
Billing Address: Adresse de Facturation:		
City:	Prov:	Code:
Ville :		
Billing Tel. & Fax : Tél & Télécopieur de facturation :		
Shipping Adress Adresse d'Expedition :		
City :	Prov :	Code :
Shipping Tel : Tél D'expédition:	Fax:	Years in Business: Année en Affaires:
Type of Business : Genre d'Entreprise :		
Creit Limit Requested : Montant de Crédit Demandé:	\$	Accounts Payable Manager: Gérant des Comptes:

Banking References/Références Bancaires

Banking Institution : Nom de votre Banque :	
Branch Address : Adresse :	Tel/Tél :

Credit References/Références de Crédit

Name/nom	Fax/Télécopieur	Tel/Tél
1.		
2.		
3.		

E-mailed Invoices/Factures par Courriel

Would you prefer to receive invoices by e-mail? _Yes _No If Yes, e-mail address:	Préférez-vous recevoir vos factures par courriel? _Oui _Non Si oui, adresse courriel:
--	---

Acceptance of Tems/ Acceptation des conditions

TERMS : It is hereby agreed that invoices are to be paid on a net 30 days basis	CONDITION : Il est mutuellement accepté que les factures seront payées dans un délai de 30 jours
Signature :	Title : Titre :
	Date :