

Ordinateur Express Saint-Hyacinthe
1369 Choquette
Saint-Hyacinthe, Qc.
J2S 6E9

Tél: 450-778-1008
Fax: 450-778-1002
invoice@ordiexpress.com
www.ordiexpress.com

COMPLETER EN LETTRE MOULÉES

DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE

Nom du Commerce
Company Name: _____

Nom Légal
Legal Name: _____

Adresse
Address: _____

Ville Province Code Postal
City: Province: Postal Code: _____

Adresse Electronique
E-mail Address: _____

Téléphone Télécopieur
Telephone No: Fax No: _____

Description de l'Entreprise / Business Description

Type de Commerce Company Type: Propriétaire Unique Partenariat Corporation No d' Employés _____

En Affaire Depuis TVQ# TPS#
In Business Since: PST# : GST# : _____

Nombre de Succursales
Number of Branches: _____

MEMBRES DE L'ENTREPRISE / PRINCIPALS

Nom du Propriétaire Téléphone N.A.S.
Name of Owner: Phone no: S.I.N.: _____

Adresse Résidentielle Ville Code Postal
Home Address: City: Postal Code: _____

Contact Comptes Payables Extension
Accounts Payable Contact: Extension: _____

Nom de l' Acheteur Extension
Purchaser's Name: Extension: _____

Montant du credit demandé _____

RÉFÉRENCE BANCAIRE / BANK REFERENCE

Banque Bank:	_____	Téléphone Phone no:	_____	Télécopieur Fax no:	_____
Adresse Address:	_____	Ville City:	_____	Code Postal Postal Code:	_____
Contact Contact:	_____	# de la Banque Transit # :	_____	Numéro folio Account # :	_____

RÉFÉRENCES FOURNISSEURS / TRADE REFERENCES

Compagnie Company:	_____				
Adresse Address:	_____	Ville City:	_____	Code Postal Postal Code:	_____
Contact Contact:	_____	Téléphone Phone No:	_____	Télécopieur Fax no:	_____

Compagnie Company:	_____				
Adresse Address:	_____	Ville City:	_____	Code Postal Postal Code:	_____
Contact Contact:	_____	Téléphone Phone No:	_____	Télécopieur Fax no:	_____

Compagnie Company:	_____				
Adresse Address:	_____	Ville City:	_____	Code Postal Postal Code:	_____
Contact Contact:	_____	Téléphone Phone No:	_____	Télécopieur Fax no:	_____

J'autorise par la présente, Centre Informatique Ordinateur Express Inc. à se procurer auprès de toutes personnes, entreprises, et organismes et institutions Financières, toutes les informations jugées nécessaires pour compléter mon dossier de crédit.

Signature:	_____				
Compléter Par Completed By:	_____	Titre Title:	_____	Date Date:	_____