



Transport L. Rodrigue Inc.  
64, rue Principale Ouest  
Adstock, Québec G0N 1S0

Tél. : 1-418-338-0012 / Fax : 1-418-338-3016 / e-mail : info@transportlrodrigue.com

## OUVERTURE DE COMPTE

<b>Date :</b>		
<b>Nom complet de l'entreprise :</b>		
<b>Adresse :</b>		
<b>Ville :</b>	<b>Province :</b>	<b>Code Postal :</b>
<b>Adresse de facturation (si différente) :</b>		
<b>Ville :</b>	<b>Province :</b>	<b>Code Postal :</b>

<b>Nom(s) du/des Propriétaires :</b>		
<b>Tél. :</b>	<b>Fax :</b>	<b>Email :</b>
<b>En affaire depuis :</b>		

<b>Responsable des comptes payables :</b>		
<b>Tél. :</b>	<b>Fax :</b>	<b>Email :</b>

<b>Responsable du transport :</b>		
<b>Tél. :</b>	<b>Fax :</b>	<b>Email :</b>

<b>Responsable des taux :</b>		
<b>Tél. :</b>	<b>Fax :</b>	<b>Email :</b>

<b>Montant de crédit demandé (mensuel) :</b>
--

<b>Nom de votre banque :</b>		
<b>Adresse :</b>		
<b>Ville :</b>	<b>Province :</b>	<b>Code Postal :</b>
<b>Tél. :</b>	<b>Fax. :</b>	<b>No Compte :</b>

<b>Noms de 3 fournisseurs :</b>		
<b>1.</b>	<b>Tél. :</b>	<b>Fax :</b>
<b>2.</b>	<b>Tél. :</b>	<b>Fax :</b>
<b>3.</b>	<b>Tél. :</b>	<b>Fax :</b>

<b>Conditions :</b>
1. Paiement : net 30 jours, des intérêts de 2% par mois seront chargés sur tout compte passé dû.
2. Je, soussigné, déclare que tout les faits énoncés dans cette demande de crédit sont vrais et exacts, que je suis autorisé à solliciter l'ouverture d'un compte chargé auprès de TRANSPORT L. RODRIGUE INC. à obtenir d'agences de crédit ou toute autres sources, les informations nécessaires reliées à cette demande de crédit. J'autorise aussi mon institution financière à fournir tous les renseignements requis et jugés utiles en vue de l'ouverture d'un compte et de la mise à jour périodique de mon dossier de crédit chez TRANSPORT L. RODRIGUE INC.

TITRE

SIGNATURE

DATE