

DEMANDE DE CRÉDIT

Attention : _____

Envoyé par : _____

1. Information au sujet de la compagnie :

Nom de la compagnie : _____

Adresse de facturation : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

Personne-ressource comptes fournisseurs : _____

N° téléphone comptes fournisseurs : _____

Courriel comptes fournisseurs : _____

N° d'inscription TPS : _____

Description de l'entreprise : _____ N° d'années en affaires : _____

Type d'entreprise : Société Partenariat Propriétaire unique

2. Références de crédit d'affaires :

* Veuillez noter que vous **DEVEZ** inclure un numéro de fax **ET** un numéro de téléphone pour chacune des trois références.

Nom de la compagnie : _____ Téléphone : _____ Fax : _____

1. _____

2. _____

3. _____

3. Renseignements bancaires :

Banque : _____ N° compte : _____

Adresse : _____ Directeur : _____

Ville : _____ Téléphone : _____ Fax : _____

4. La signature du demandeur autorise la vérification de l'information fournie ci-dessus en plus de tout autre renseignement de solvabilité accessible par Canadawide Scientific. Une fois la demande de crédit approuvée, le demandeur accepte de payer nos factures selon des conditions de net dans 30 jours.

DEMANDE DE CRÉDIT

Signature autorisée : _____

Titre : _____ Date : _____