

Bureau de Montréal

Bureau de Toronto

FORMULAIRE D'OUVERTURE DE COMPTE



INFORMATIONS DE CONTACT DE L'ENTREPRISE

Nom légal de l'entreprise:

Autre nom:

Compagnie à numéro:

Adresse de facturation:

Ville:

Province:

Code postal:

Tel:

Fax:

Courriel:

Type d'entreprise : Détaillant Restaurant Pâtisserie Gym Autre

Membre HFN: Oui Non

Date d'établissement:

INFORMATIONS DE LIVRAISON

Adresse de livraison (si différente de l'adresse de facturation)

Ville:

Province:

Code postal:

Tel:

Fax:

Courriel:

Quai de chargement Oui Non

INFORMATIONS DU DÉPARTEMENT DES ACHATS

Nom du contact:

Tel:

Fax:

Courriel:

Département:

Nom du contact:

Tel:

Fax:

Courriel:

Département:

INFORMATIONS DE LA COMPTABILITÉ

Nom du contact:

Tel:

Fax:

Courriel:

Département:

Nom du contact:

Tel:

Fax:

Courriel:

Département:

FORMULAIRE D'OUVERTURE DE COMPTE



INFORMATION BANCAIRES		
Institution financière:		
Adresse:		
Ville:	Province:	Code postal:
Tel:	Fax:	# de compte:
Nom du contact:		

RÉFÉRENCES DES FOURNISSEURS		
Nom légal de l'entreprise:		
Ville:	Province:	Code postal:
Tel:	Fax:	
Nom du contact:		
Nom légal de l'entreprise:		
Ville:	Province:	Code postal:
Tel:	Fax:	
Nom du contact:		
Nom légal de l'entreprise:		
Ville:	Province:	Code postal:
Tel:	Fax:	
Nom du contact:		

Aliments Koyo Foods Inc. se réserve le droit de charger 2% d'intérêt par mois sur tous les montants impayés. Par la présente, le soussigné reconnaît que les informations inscrites sont vraies et pourraient faire l'objet d'une enquête. Les références des fournisseurs ci-dessus serviront au département des crédits et seront conservées de manière strictement confidentielle.

Merci de votre coopération

Signature

Titre

GST#

PST#

HST#

No. d'entreprise NEQ/NE Canada