



DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE CLIENT PROFESSIONNEL

SITE :	Accord Direction :
DEMANDEUR :	
TYPE :	

RAISON SOCIALE (en Majuscule)

ACTIVITE DE L'ENTREPRISE

ADRESSE

ADRESSE ligne 1

ADRESSE ligne 2

CODE POSTAL

VILLE

TEL

FAX

INTERLOCUTEUR 1 (Nom + N° de tel portable+ Adresse Mail)

INTERLOCUTEUR 2 (Nom + N° de tel portable + Adresse Mail)

COMPTABILITE FOURNISSEUR
(Interlocuteur + N° de tel + Adresse Mail)**SOCIETE**

NUMERO SIRET (OBLIGATOIRE)

TYPE (SA, SARL, ..)

NOM ET PRENOM DU DIRIGEANT

REGISTRE DU COMMERCE DE

DATE DE CREATION

MODE DE FACTURATIONN° DE BON DE COMMANDE OBLIGATOIRE BON DE COMMANDE A JOINDRE AUCUN **REGLEMENTS****Adresse MAIL de Référence pour Factures Dématérialisées**

DELAIS REGLEMENT

30 jours date de facture

MODE DE REGLEMENT

Prélèvement

BANQUE

BANQUE adresse

CODE BANQUE

CODE GUICHET

COMPTE

CLE RIB

Merci de joindre un RIB, RIP ou RICE + un extrait du REGISTRE DU COMMERCE

Le soussigné déclare avoir pris connaissance de nos conditions générales de vente stipulées au verso et les accepter sans réserve.

fait le
à
par (nom et signature)

cachet commercial