

Profil du client

Nom légal du client:		Secteur d'activité:	
Nom commercial du client (si différent) :		Devise:	
Adresse de facturation:			
<small>Rue</small>		<small>Ville</small>	
<small>Province</small>	<small>Code postal</small>	Téléphone:	Fax:
Adresse d'expédition:			
<small>Identique à la facturation</small>		<small>Rue</small>	<small>Ville</small>
<small>Province</small>	<small>Code postal</small>	Téléphone:	Fax:
Courriel de la comptabilité:		Achat annuel estimé:	
Nom et coordonnées de l'acheteur:		Fournisseur actuel de joints:	

Coordonnées bancaires

Institution bancaire:			
Adresse:			
<small>Rue</small>	<small>Ville</small>	<small>Province</small>	<small>Code postal</small>
			Téléphone:

Factures / Relevés

Méthode de réception privilégiée:	Adresse de courriel	Télécopieur	Poste	Portail
Envoyer les factures et relevés à :				

Référence fournisseur

Nom de la compagnie:		Courriel:	
Adresse:		Téléphone:	
Nom de la compagnie:		Courriel:	
Adresse:		Téléphone:	
Nom de la compagnie:		Courriel:	
Adresse:		Téléphone:	

- Les factures sont exigibles et payables 30 jours suivant la date de la facture.
- Les intérêts imputés sont de 2 % par mois (24 % par année) sur les factures de plus de 30 jours.
- Les comptes dont certaines factures demeurent impayées après 60 jours seront **SUSPENDUS** sans préavis.
- Les chèques sans provision seront assujettis à des frais de 50 \$.
- Des frais minimums de réapprovisionnement de 20 \$ par facture seront imputés pour les produits retournés.

Autorisation de vérification de crédit

Nous autorisons Hi-Tech Seals Inc. à communiquer avec notre institution bancaire et avec nos fournisseurs, mentionnés ci-haut, afin d'établir la limite de crédit de notre compte. Nous acceptons les conditions décrites ci-dessus. * *Doit être signé par un représentant dûment autorisé.*

Nom:	Poste:
Signature:	Date:

Veuillez remplir, signer et retourner aux comptes clients à ar@hitechseals.com. ou au (780) 434-5866.