



2100, 95^e rue
Saint-Georges, Qc G5Y 8J3
Téléphone : 418-221-1818 fax : 418 221-0434

FORMULAIRE D'OUVERTURE DE COMPTE

Veuillez remplir tous les champs de ce formulaire et nous le retourner à : info@expressbceusa.com

FACTURATION

Facturer (nom du compte) _____

Adresse _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Téléphone _____ Télécopieur _____

Adresse courriel
(pour les factures) _____

Responsable des comptes à payer _____

Type d'entreprise _____

Établie depuis _____

N° d'exonération de taxe
(s'il y a lieu) _____

N° TPS _____

N° TVQ _____

PROPRIÉTAIRE

Nom du propriétaire _____

Téléphone _____ e-mail _____



RÉFÉRENCES BANCAIRES

Banque _____

Adresse _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Téléphone _____ Télécopieur _____

Adresse courriel _____

RÉFÉRENCES FOURNISSEURS

Veillez inscrire les noms et numéros de téléphone de quatre fournisseurs pouvant nous fournir des références de crédit.

Nom du fournisseur	Personne-ressource	Téléphone et télécopieur
1) _____	_____	_____
2) _____	_____	_____
3) _____	_____	_____

Votre signature atteste votre responsabilité financière, ainsi que votre capacité et votre consentement à payer les sommes dues figurant sur le compte, conformément à nos conditions de vente.

Signature _____

Nom _____

Titre _____

Date _____