



## DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE

**CONFIDENTIEL : VEUILLEZ TOUT COMPLÉTER**

**A L'USAGE EXCLUSIF DU BUREAU :**

DATE D'OUVERTURE : \_\_\_\_\_

DATE: \_\_\_\_\_

Nom de L'Entreprise : \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_ VILLE \_\_\_\_\_ PROVINCE \_\_\_\_\_ CODE POSTAL \_\_\_\_\_

TÉL. : \_\_\_\_\_ CONTACT POUR PAIEMENT : \_\_\_\_\_ FAX : \_\_\_\_\_

HEURES D'AFFAIRES (OUVERTURE & FERMETURE) / EN AFFAIRES DEPUIS \_\_\_\_\_

COMMENT AVEZ-VOUS ENTENDU DE NOUS ? / COMMENTAIRES \_\_\_\_\_

BANQUE: \_\_\_\_\_ N° DE COMPTE: \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_ VILLE: \_\_\_\_\_

TÉL.: \_\_\_\_\_ FAX : \_\_\_\_\_

**PRINCIPALES RÉFÉRENCES DE FOURNISSEURS NOMS / ADRESSE COMPLETE :**

1) \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_ VILLE: \_\_\_\_\_

TÉL.: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_ VILLE: \_\_\_\_\_

TÉL.: \_\_\_\_\_ FAX : \_\_\_\_\_

### **CAUTIONNEMENT :**

Je (nous) soussigné(s) \_\_\_\_\_ représentant(s) dûment autorisé(s) de  
Nom de la caution

\_\_\_\_\_ me porte débitrice conjointe et solidaire envers Trans-Cité Express inc.  
Nom de la compagnie

pour le paiement de toutes les sommes dues par la compagnie et renonce aux bénéfices de division et de discussion.

\_\_\_\_\_  
Signature de la Caution

\_\_\_\_\_  
Signature de la Caution

Titre : \_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

**CONDITIONS DE PAIEMENT ET ENTENTE : NET 30 JOURS**