

# Demande de crédit



Information sur le compte				
Information de facturation	Entreprise			
	Adresse			Numéro de téléphone
	Ville	Province	Code postal	Numéro de télécopieur

Information de livraison	Entreprise			
	Adresse			Numéro de téléphone
	Ville	Province	Code postal	Numéro de télécopieur

Information sur l'entreprise			
Raison ou dénomination sociale		Nom commercial	
Type d'entreprise			Numéro de téléphone
Ville	Province	Code postal	Numéro de télécopieur
Demande de limite de crédit		Estimation des achats mensuels	

Est-ce que votre entreprise achètera des produits pour lesquels elle sera exonérée d'impôts? Si oui, veuillez joindre les documents appropriés confirmant le statut d'exemption fiscale.	Oui	Non
---	-----	-----

Acheteur autorisé	Nom	Numéro de téléphone	Numéro de télécopieur
Compte créditeur	Nom	Numéro de téléphone	Numéro de télécopieur
Courriel de la personne-ressource		Site web de l'entreprise	

Toutes les informations financières présentées à l'appui de cette demande sont vraies et complètes à tous égards. L'autorisation est accordée par la présente pour obtenir des informations de toutes les références fournies, y compris de ma banque. Je comprends que les conditions de paiement de Softchoice LP sont de 30 jours nets à compter de la date de facturation, sauf indication contraire, et que des frais de 1,5 % par mois (18 % par an) peuvent s'appliquer aux soldes en souffrance. En outre, je comprends que mes commandes ne seront pas expédiées si mon compte est en souffrance, et que les frais de recouvrement (y compris les honoraires d'avocat) et les frais connexes relèvent de ma responsabilité en cas de défaut de paiement. Aussi, je comprends que des frais de service de 25,00 \$ sera appliqué à mon compte par chèque retourné.

Je fais cette demande au nom de la société mentionnée ci-dessus. L'information contenue dans la présente est pour l'utilisation explicite de Softchoice LP. La signature ci-dessous autorise ma banque à communiquer les renseignements sur mon crédit et mon compte à Softchoice LP.

**(Le signataire doit être le président, le directeur financier, le contrôleur ou le directeur des comptes créditeurs, etc. de l'entreprise)**

Signature	Titre	Date

# Demande de crédit



Information sur l'entreprise			
Type d'entreprise	<input type="checkbox"/> Entreprise individuelle	<input type="checkbox"/> Société de personnes	<input type="checkbox"/> Société de capitaux
Société mère	S'il s'agit d'une filiale, nom de la société mère		Nombre de bureaux
	Date de début	Nombre d'employés	Propriétaire des locaux, locataire ou locataire avec option d'achat
Dirigeants de l'entreprise	Nom		Titre
	Nom		Titre
	Nom		Titre

Information bancaire			
Nom de l'institution financière			
Adresse			Numéro de téléphone
Ville	Province	Code postal	Numéro de télécopieur
Numéro de compte	Nom de la personne-ressource		Limite de crédit

Fournisseurs de référence			
Nom de l'entreprise			
Adresse			Numéro de téléphone
Ville	Province	Code postal	Numéro de télécopieur
Numéro de compte	Nom de la personne-ressource		Limite de crédit

Nom de l'entreprise			
Adresse			Numéro de téléphone
Ville	Province	Code postal	Numéro de télécopieur
Numéro de compte	Nom de la personne-ressource		Limite de crédit

Nom de l'entreprise			
Adresse			Numéro de téléphone
Ville	Province	Code postal	Numéro de télécopieur
Numéro de compte	Nom de la personne-ressource		Limite de crédit

# Demande de crédit



Veillez inscrire tous les bureaux de l'entreprise auxquels Softchoice pourrait expédier des produits.  
Vous pouvez joindre une copie du profil de votre entreprise et de la liste des adresses des succursales.

Bureaux de l'entreprise			
Nom du bureau			
Adresse			Numéro de téléphone
Ville	Province	Code postal	Numéro de télécopieur
Personne-ressource principale		Courriel de la personne-ressource	

Nom du bureau			
Adresse			Numéro de téléphone
Ville	Province	Code postal	Numéro de télécopieur
Personne-ressource principale		Courriel de la personne-ressource	

Nom du bureau			
Adresse			Numéro de téléphone
Ville	Province	Code postal	Numéro de télécopieur
Personne-ressource principale		Courriel de la personne-ressource	

Nom du bureau			
Adresse			Numéro de téléphone
Ville	Province	Code postal	Numéro de télécopieur
Personne-ressource principale		Courriel de la personne-ressource	