



DEMANDE DE CRÉDIT EN LIGNE

1605 Desserte Nord Laval (A-440) Ouest, bureau 202
Laval (Québec) H7L 3W3

Tél : 450-486-3005

TPS : 821191376RT0001
TVQ : 1221287394TQ0001

Le crédit que mérite nos clients

Nous vous remercions de manifester de l'intérêt pour notre compagnie ainsi que pour nos produits et services. Afin de vous offrir le meilleur service possible, nous vous demandons de compléter le formulaire suivant et de cliquer sur « soumettre » une fois terminé. Ces renseignements nous permettrons d'activer votre compte et/ou de mettre nos dossiers à jour. Merci.

Date : _____

Crédit Requis : _____ \$

INFORMATION DE LA COMPAGNIE

Nom officiel de l'entreprise	Adresse Courriel
Téléphone	Site Web de l'entreprise

ADRESSE PRINCIPALE (facturation)

Adresse	Ville	
Province / état / territoire	Code postal	Pays

ADRESSE DE LIVRAISON

Adresse	Ville	
Province / état / territoire	Code postal	Pays

PERSONNES-RESSOURCES DE LA COMPAGNIE

Nom du principal responsable	Titre du principal responsable
Adresse courriel du principal responsable	
Nom du second responsable	Titre du second responsable
Adresse courriel du second responsable	
Nom du responsable des comptes payables	Adresse Courriel

HISTORIQUE DE L'ENTREPRISE

Secteur d'activité	Nombre d'années en affaires	Nombre d'années en fonction du propriétaire actuel	
Numéro d'entreprise	Structure de l'entreprise	Volume des ventes annuelles	L'entreprise a-t-elle déjà oeuvré sous un autre nom ?

RÉFÉRENCE COMMERCIALE 1

Nom de la compagnie de référence		Contact	
Adresse		Ville	
Province / état / territoire	Code postal	Pays	Téléphone

RÉFÉRENCE COMMERCIALE 2

Nom de la compagnie de référence		Contact	
Adresse		Ville	
Province / état / territoire	Code postal	Pays	Téléphone

RÉFÉRENCE COMMERCIALE 3

Nom de la compagnie de référence		Contact	
Adresse		Ville	
Province / état / territoire	Code postal	Pays	Téléphone

RENSEIGNEMENTS BANCAIRES

Nom et succursale de votre banque		Adresse	
Ville	Province / état / territoire	Code postal	Pays
Nom de la personne-ressource		Téléphone	
Type de compte	Numéro de compte (inclure le numéro de transit)		

En acceptant ci-dessous, j'autorise Pixim Solutions à recevoir, consulter et à communiquer les renseignements sur notre compte et notre expérience de crédit auprès de tout prêteurs, bureaux de crédit et de tous autres fournisseurs de biens et services. Ce consentement est valable pour toute la durée du contrat.

Sur acceptation de cette demande, une limite de crédit vous sera accordée; cette limite n'est jamais acquise. Pixim Solutions se réserve le droit de l'augmenter, de la diminuer et/ou de l'annuler en tout temps, et ce, sans préavis. Une fois le compte ouvert, les termes sont de net 30 jours. Des frais d'administration, au taux de 18% par année, seront ajoutés mensuellement à tout compte passé-dû.

Nous avons lu, compris et accepté les termes et conditions énoncés ci-haut, tout comme nous certifions que les renseignements fournis par nous dans cette demandes sont véridiques, au meilleur de nos connaissances.

Envoyé par : _____
Nom

Titre

Signature