

# DEMANDE POUR UN COMPTE À CRÉDIT



Au: **Directeur du crédit**  
**REIMER EXPRESS LTÉE**  
C.P. 875, Winnipeg, Manitoba R3C 2S5  
Télécopieur (204) 958-5003

Date \_\_\_\_\_

Raison sociale

Nom d'exploitation

Adresse locale

Adresse locale

Ville  Province/État  Code Postal/Zip

Cocher s'il y a lieu: Succursale  Franchise  Exemption de TSP  (# d'exemption \_\_\_\_\_)

ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL (s'il y a lieu):

Adresse: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_

Province/État: \_\_\_\_\_ Code postal/Zip: \_\_\_\_\_

Adresser les états de compte au bureau local  au Siège social  (Usage administratif seulement:

Numéro de compte du siège social   )

Personne ressource aux comptes à payer \_\_\_\_\_

Responsables de l'entreprise \_\_\_\_\_ Fonction \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Fonction \_\_\_\_\_

Téléphone d'affaire ( ) \_\_\_\_\_ Télécopieur ( ) \_\_\_\_\_

Adresse électronique \_\_\_\_\_

Genre d'affaire \_\_\_\_\_

Nombre d'années en affaires: \_\_\_\_\_ Montant mensuel de crédit demandé \_\_\_\_\_

Agent en douanes: Canada \_\_\_\_\_ Etats-unis \_\_\_\_\_

## RÉFÉRENCES: (Entreprises offrant du crédit)

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_  
NOM / ADRESSE / TÉLÉPHONE / CONTACT

3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_

## (Références bancaires)

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_  
NOM / ADRESSE / TÉLÉPHONE / CONTACT / N° DE COMPTE

**CONDITIONS:** IL EST ENTENDU QUE LE FRET EST FACTURÉ SUR UNE BASE RÉGULIER ET QUE LES DITES FACTURES DOIVENT ÊTRE REGLÉES DANS LES 15 JOURS DE LA DATE DE FACTURATION. EN VERTU DE LA PRÉSENTE DEMANDE, JE CONSENS CE QUE REIMER EXPRESS LTÉE FASSE UNE ENQUÊTE PERTINENTE.

LES SOLDES DE COMPTE NON AQUITTÉS DANS LES 15 JOURS DE LA FACTURATION PORTERONT UNE PÉNALITÉ DE 2% PAR MOIS, SOIT 24% PAR ANNÉE.

Signé \_\_\_\_\_

Fonction \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

## POUR USAGE ADMINISTRATIF SEULEMENT

Approuvé par \_\_\_\_\_ Fonction \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Bus. I.D. \_\_\_\_\_ Orz \_\_\_\_\_ Compte \_\_\_\_\_ Code de Crédit (O/N)