



Contrat de crédit et engagement

(Veuillez compléter ce formulaire en nous le retournant par télécopieur s.v.p.)

RENSEIGNEMENTS (Facturation)

Nom légal de la compagnie _____

Adresse _____

Téléphone _____

Ville _____

Télécopieur _____

Province _____ Code Postal _____

Etes-vous utilisateur ou distributeur _____

Nom de l'acheteur _____ Responsable des comptes payables _____

RENSEIGNEMENTS (Livraison, si différente)

Nom légal de la compagnie _____

Adresse _____

Téléphone _____

Ville _____

Télécopieur _____

Province _____ Code Postal _____

Nombre d'années en affaire _____

Genre d'entreprise _____

Type de propriété : Partenariat ____ Limitée ____ Propriétaire unique ____

Quel fournisseur de transport utilisez-vous ? _____

No. de compte _____

INFORMATION GÉNÉRALE :

Nom du propriétaire _____

Titre _____

Téléphone à la résidence _____

Adresse _____

Ville _____

Province _____ Code postal _____

RENSEIGNEMENTS BANCAIRES :

Nom de votre banque _____ Adresse _____

Succursale _____ No. de compte _____

Personne ressource _____ Téléphone _____

RÉFÉRENCES :

Nom _____ Adresse _____ Téléphone _____

Depuis _____ Termes _____ Contact _____ Fax _____

Nom _____ Adresse _____ Téléphone _____

Depuis _____ Termes _____ Contact _____ Fax _____

Nom _____ Adresse _____ Téléphone _____

Depuis _____ Termes _____ Contact _____ Fax _____

L'application de crédit ne pourra être traitée sans la signature de cette page

La/les personnes soussignées s'engagent à payer les comptes à l'intérieur des termes (**30 jours net**) tels que stipulés sur chaque facture. La/les personnes soussignées autorisent par la présente Ameta Inc. à obtenir l'information de crédit nécessaires pour établir et maintenir un compte ouvert entre vous et Ameta Inc. Si un compte présente une échéance arriérée et nécessite un recouvrement; toutes les sommes de ce compte deviennent dues au complet et les termes de crédit ne s'appliquent plus. Ameta Inc. se réserve le droit de révoquer le privilège de crédit et de fermer un compte existant, sans préavis. La/les personnes signataires comprennent également qu'elles sont personnellement et conjointement responsables et garante des paiements et des sommes dûs au nom de Ameta Inc.

Nom du propriétaire _____ Signature _____
(lettres d'imprimerie s.v.p.)Nom du propriétaire _____ Signature _____
(lettres d'imprimerie s.v.p.)

Formulaire complété par _____ Date _____

Spv faxer formulaire ou email : 1450.477.6664 email : sturgeon@ametasolutio.comTelephone : 1450-477-3102**À l'usage du bureau seulement**

Compte # _____ Termes _____

Limite de crédit _____ Approuvé par _____