



59 rue Simard Ste-Anne des Plaines, Qc., J0N 1H0
 Tél. : 450.478.7681 Téléc. : 450.478.7063
 www.proscan.ca info@proscan.ca
 Étiquettes professionnelles,
 service exceptionnel !

**OUVERTURE DE COMPTE
 CREDIT APPLICATION**

Compagnie / Company _____
 Adresse / Address : _____
 Ville / City : _____
 Province : _____ Code Postal / Code: _____
 Téléphone / Phone No. : _____ Télécopieur / Fax: _____
 Type d'entreprise / Type of business : _____ Courriel / E-mail: _____

Propriétaire (s) / Owner(s) _____ En affaire depuis / In business since _____
 Acheteur (s) / Buyer (s) _____ Responsable Comptes Payable / Accounts Contact _____

Banque / Bank : _____
 Adresse / Address : _____
 Contact : _____
 Tél / Tel : _____ Télécopieur / Fax : _____

1. Fournisseur / Trade Reference : _____ Tél / Tel : _____
 Contact : _____ Fax : _____
 2. Fournisseur / Trade Reference : _____ Tél / Tel : _____
 Contact : _____ Fax : _____
 3. Fournisseur / Trade Reference : _____ Tél / Tel : _____
 Contact : _____ Fax : _____

Je certifie que tous les renseignements ci-dessus sont véridiques. J'autorise Étiquettes Proscan inc. à mener une vérification de crédit et j'accepte, si approuvée, de payer mon compte conformément aux termes et conditions tel que stipulés sur ce document.

Termes de crédit : Il est entendu que les (conditions de vente) commandent le paiement des comptes en entier 30 jours après la réception des factures. Les comptes impayés après 30 jours pourront porter un intérêt de 2 % par mois (24 % par année). Je / Nous avons lu les termes de ventes et acceptons de payer Étiquettes Proscan Inc. en accord avec les termes de ventes.

Terms of credit : It is understood that (Term of Sales) call for payment in full of all account 30 days from receipt of invoice. After 30 days unpaid accounts may be charged 2 % per month (24 % annually). I / We have read the above terms of sale and agree to pay Étiquettes Proscan Inc. according with terms of sale.

Signature autorisée : _____ Date : _____
 Authorised signature (CARACTÈRE D'IMPRIMERIE)

USAGE INTERNE SEULEMENT – OFFICE USE ONLY

Limite de crédit _____ Termes _____ Date : _____
 Approuvé par _____

