



OUVERTURE DE COMPTE | ACCOUNT OPENING FORM

CUSTOMER INFORMATOINS

RAISON SOCIALE | NAME : _____

ADRESSE | ADDRESS : _____

VILLE | CITY : _____ PROVINCE | STATES : _____

CODE POSTAL | ZIP COD : _____

TÉLÉPHONE | PHONE : _____ FAX : _____

COURRIEL | EMAIL : _____

CONTACTS :

GÉRANT | OWNER : _____ TÉLÉPHONE | PHONE : _____

COMPTABILITÉ | ACCOUNT DEP. : _____ TÉLÉPHONE | PHONE : _____

CONTACT BY : ___ : email ___ : phone ___ : post

ADRESSE DE FACTURATION | BILLING ADDRESS

NOM | NAME : _____

ADRESSE | ADDRESS : _____

VILLE | CITY : _____ PROVINCE | STATES : _____

CODE POSTAL | ZIP COD : _____

TÉLÉPHONE | PHONE : _____ FAX : _____

COURRIEL | EMAIL : _____

COMMANDE \ INVOICE

emilie@DELICESDULAC.COM / 1.418.279.3373