

**S.V.P. Imprimer, signer et télécopier votre demande
 à ce numéro : 819 764-5166
 ou par courriel à : adm@service-scolaire.qc.ca**

(S.V.P. REMPLIR EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE OU VIA ADOBE ACROBAT)

Nom de la compagnie		Inc. <input type="checkbox"/> Ltée <input type="checkbox"/> Enr. <input type="checkbox"/> Professionnel <input type="checkbox"/>		Date		Année		Mois		Jour	
Adresse				Nom du propriétaire, du président ou du professionnel							
Ville				Province		Code postal		Compagnie en affaires depuis :		Nombre d'employés : Bureau _____ Autres _____	
Téléphone		Télécopieur			Courriel						
Adresse de livraison (si différente)						Montant requis par mois : \$		Bon de commande requis Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>			
Ville		Province		Code postal							
Nom de l'acheteur			Nom du directeur des achats			Fournisseur actuel					
Désirez-vous recevoir un état de compte mensuel? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>				Si OUI , veuillez préciser par : Courriel <input type="checkbox"/> Télécopieur <input type="checkbox"/>							
Avez-vous un compte sous un autre nom? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>				Nom du responsable des payables							
Attendez-vous l'ouverture de votre compte pour placer une commande? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>				Adresse courriel (si différente de celle de l'entreprise)							

Nom de la banque principale			No. de compte (obligatoire)			Depuis combien d'années		
Contact à la banque		Ville		Province		Téléphone		

Nom de 2 fournisseurs - référence crédit		Téléphone (obligatoire)		Contact	
1)					
2)					

POLITIQUES ET CONDITIONS SPÉCIALES

- A · Si vous portez une facture à votre compte, il vous sera impossible d'acquitter ce dernier par carte de crédit.
- B · Toute réclamation doit être faite dès la réception de la marchandise.
- C · Aucun retour sans notre autorisation au préalable.
- D · Toute marchandise demeure la propriété du Service scolaire | Citation jusqu'à paiement complet.

Signature obligatoire.

Signé : _____ Titre : _____

ESPACE RÉSERVÉ - USAGE INTERNE

Évaluation bureau de crédit :			
1)			
2)			
Limite de crédit	Date	Initiales	Responsable compte

NOM ET ADRESSE DES ADMINISTRATEURS

Nom et prénom	
Adresse	
Téléphone	Cellulaire
Nom et prénom	
Adresse	
Téléphone	Cellulaire

CONDITIONS SPÉCIALES

- Nous nous engageons à faire les paiements dans les 30 jours suivant la date d'achat. À tout solde impayé à l'échéance s'ajouteront des intérêts au taux de 2 %/mois soit 24 %/année.
- Nous convenons que si notre commerce est une compagnie à responsabilité limitée, chaque signataire des présentes garantie conjointement et solidairement avec ledit commerce, le bon accomplissement de tout un chacun des obligations vis-à-vis Service scolaire de Rouyn-Noranda (2755-5267 Québec Inc.)
- Dans l'éventualité où de l'argent dû n'est pas payé à échéance et, que Service scolaire Rouyn-Noranda devait confier le compte à un avocat aux fins de perception, nous acceptons de payer, en plus du montant dû, un montant additionnel de 20 % du montant dû à titre de dommage.
- Un chèque sans provision entrainera des frais de 20 \$.
- La présente entente s'applique à toutes les transactions que nous effectuerons auprès du Service scolaire de Rouyn-Noranda et fait partie des conditions générales sur les factures.
- Aux fins de la présente convention, les parties élisent domicile dans le district de Rouyn-Noranda (QC).
- Nous autorisons Service scolaire Rouyn-Noranda à passer par l'entremise de ses institutions financières ou autres sources d'information afin d'obtenir les renseignements utiles à l'établissement de notre crédit.
- Nous nous portons cautions de toutes les obligations contractées par le débiteur principal en vertu des présentes.
- Nous déclarons, par la présente, accepter toutes les conditions ci-haut mentionnées.