

Commercial :

N° Compte: _____

DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE

L'ouverture de compte est indispensable pour toute délivrance de marchandise

Forme Juridique

SA SARL SAS EURL AUTRE : _____

Raison sociale

ADRESSE FACTURATION :	ADRESSE LIVRAISON :
RUE :	RUE :
CP :	CP :
VILLE :	VILLE :

Téléphone :

Fax :

Portable :

E-mail :

Responsable Achats :

Mail :

Comptabilité :

Mail :

SIRET (Obligatoire) :

Références Bancaires (Obligatoire)	Domiciliation	_____
	Agence	_____ Guichet
	N°Compte	_____ Clé
(Joindre l'original d'un R.I.B.)		

Règlement LCR Traite à l'acceptation (à nous retourner) Virement Autre :

Échéance 30 Jours Fin de Mois

Je souhaite recevoir mes identifiants internet www.gefix.fr

Ces conditions pourront être modifiées sans préavis en fonction des nécessités économiques, de l'évolution de nos relations commerciales et de l'appréciation de nos risques.

Ces conditions seront suspendues et le compte fermé au premier incident de paiement.