



DEMANDE DE CRÉDIT CONFIDENTIELLE
CONFIDENTIAL CREDIT AGREEMENT

2500 ch St-François, St-Césaire, PQ J0L 1T0

Tel : (450) 469-4060

Fax : (450) 469-4699

Description de la compagnie / Company information

In Business Since: _____
NIR:# _____

Nom / Name : _____

CONTACT: _____

Adresse / Address : _____

Ville / City : _____ Code Postal / Postal code : _____

Téléphone / Telephone : _____ Fax : _____

E-MAIL ADDRESS TO SEND INVOICE :

Actionnaire de la compagnie / Company shareholder or director

Nom / Name : _____ Date de naissance / Date of birth : _____

Adresse / Address : _____ Titre / Title : _____

Ville / City : _____ Téléphone / Telephone : _____

Nom / Name : _____ Date de naissance / Date of birth : _____

Adresse / Address : _____ Titre / Title : _____

Ville / City : _____ Téléphone / Telephone : _____

Références de crédits / Credits references

Banque / Bank	Adresse / Address	Tel.	No de Compte / Account No
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Principaux Transporteurs / Regular Carriers

Nom / Name : _____ Tel : _____ Fax : _____

1- _____

2- _____

3- _____

4- _____

MONTANT CRÉDIT REQUIS:

CREDIT AMOUNT REQUESTED:

Conditions

Net 30 jours, frais d'intérêts : 2 % par mois ou 24 % par année pour tout paiement en retard.

Je, sousigné, déclare que tous les énoncés dans cette formule de crédit sont exacts, que je suis autorisé à solliciter l'ouverture d'un compte chez Interpalco Inc. J'autorise Interpalco Inc à procéder à des vérifications de crédit auprès des références identifiées ainsi qu'auprès des firmes d'informations de crédit existantes. De plus, je m'engage à respecter les termes de crédit exigés

Net 30 days, all overdue invoices : 2% interest per month or 24% per year

I, the undersigned, declare all information in this credit form to be exact, that I am authorized to open an account with Interpalco inc.. I authorise Interpalco Inc to proceed to any credit verification an order to open our account. Futhermore, I will respect the credit term described above.

Signé le / Signed the : _____ Par / By : _____

Titre / Title : _____

**À RETOURNER PAR COURRIEL comptabilite@interpalco.ca DÛMENT
COMPLÉTÉE, SIGNÉE / TO RETURN BY EMAIL TO comptabilite@interpalco.ca
DULY COMPLETED AND SIGNED**