

Nom		Date	
Adresse		NEQ	
Ville		Téléphone	
Code postal		Province	
		Télécopieur	

Noms et titres des administrateurs

Nom		Titre	
Nom		Titre	
Nom		Titre	

Personne contact pour les comptes payables

Adresse courriel		Volume annuel(\$)	
Nb d'années en affaire		Genre d'entreprise	
Taxe provinciale		Taxe fédérale	

Êtes-vous un transporteur ou un logisticien pour l'exemption des taxes? ☐ Oui ☐ Non

Informations bancaires

Nom de la banque		Téléphone	
Numéro de compte		Télécopieur	
Numéro de transit			

Fournisseurs

Nom		Courriel	
Téléphone		Télécopieur	
Nom		Courriel	
Téléphone		Télécopieur	
Nom		Courriel	
Téléphone		Télécopieur	

Je certifie que les informations ci-dessus sont véridiques. Je m'engage à payer toute balance due dans les 30 jours de la date de la facture et je comprends qu'à défaut de quoi des intérêts au taux de 2 % seront ajoutés à tout solde passé dû. J'autorise par la présente Les Transports Inter-Nord Inc. à obtenir tout rapport de crédit en lien avec ma demande d'ouverture de compte.

Nom complet		Titre	
Signature autorisée		Date	