

DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE

Document à nous renvoyer dûment complété et signé accompagné d'un RIB et d'un papier à entête.
Par fax au **04 74 95 39 94** ou par mail : **compta4@tetradis.com**

FACTURATION

NOM ou RAISON SOCIALE :

Adresse de FACTURATION :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Télécopie :

Email :

Site Internet :

Nom du responsable Comptabilité :

Téléphone :

Email :

Adresse mail pour envoi des factures :

Informations Comptables

N° TVA Intracommunautaire:

Code APE :

Date de création :

N° Siret :

Forme Juridique :

Si agence de travaux, merci de préciser le N° de SIRET de rattachement :

LIVRAISON

NOM OU RAISON SOCIALE :

Adresse de LIVRAISON :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Télécopie :

Email :

Nom du responsable Achats :

Téléphone :

Email :

Mode de Règlement

1^{ère} commande : Règlement sur Proforma avant la livraison.

Après ouverture de compte : Soumis à l'accord du DAF

Partie réservée à TETRADIS

Code client :

Date d'ouverture du compte :

Conditions de règlement accordées :

Le client atteste avoir pris connaissance des CGV de TETRADIS. TETRADIS se réserve le droit de modifier ces conditions de règlement.

Cachet Commercial :

Nom et Fonction du signataire autorisé :

Fait à :

Le :

Signature :