

omnibus

Formulaire d'ouverture de compte

Téléphone 514-667-5758
1-866-550-6932

Fax- 514-932-0180
1-866-550-6931

Courriel: mariec@omnibusdistribution.com

Nom du magasin: _____

Adresse de facturation: _____

Ville: _____ Province: _____ Code postal: _____

Courriel : _____

Préposé compte à payer: _____ Tél: _____

Courriel : _____ Fax: _____

Adresse d'envoi: _____

Ville: _____ Province: _____ Code postal: _____

Acheteur: _____ Tél: _____ Fax: _____

Année d'établissement: _____ TPS/TVQ: _____

Information bancaire (s.v.p. inscrire le nom, numéro de transit, numéro de compte et téléphone)

Références commerciales:

	<u>Nom:</u>	<u>Adresse:</u>	<u>Tél:</u>	<u>Contact:</u>
1.	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____

J'ai lu et compris ce formulaire, en plus des termes et conditions des Distribution Omnibus, effectif depuis le 24 juillet 2006.

Signature: _____ Date: _____

** Des frais de service de 2 % par mois (24 % par année) seront facturés sur tous les comptes en souffrance. Les nominés qui ont signé ci-dessus sont tenus personnellement et solidairement responsables de toutes les dettes envers Omnibus Distribution. Lors de la constitution de la dite entreprise, les nominés qui ont signé ci-dessus sont tenus personnellement et solidairement responsable de toutes les dettes de l'entreprise envers Omnibus Distribution.*