



DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE

S.V.P. retournez par télécopieur au (819) 475-0017 ou par courriel à info@labranchetransport.com

INFORMATIONS DE COMPAGNIE:

Nom de l'entreprise: _____
Raison social: _____ Adresse: _____
Ville: _____ Code postal: _____
Téléphone: _____ Télécopieur: _____
Site web: _____ Courriel: _____
Natures des activités: _____
Nom du président: _____ Responsable comptabilité: _____

INFORMATIONS DE COMPAGNIE:

Institutions financière: _____ No Succursale: _____
No de compte : _____ Responsable : _____
Téléphone: _____

RÉFÉRENCES D'AFFAIRES:

1) Fournisseur: _____ Téléphones: _____
Contact: _____ Télécopieur: _____
2) Fournisseur: _____ Téléphones: _____
Contact: _____ Télécopieur: _____
3) Fournisseur: _____ Téléphones: _____
Contact: _____ Télécopieur: _____

Signature autorisée

Titre

Date