

DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE

PERSONNE PHYSIQUE :

Mme M.

Nom : Prénom :

Rue, N° : NPA, Lieu :

Date de naissance : Nationalité :

Tél. : Tél. portable :

Adresse mail :

Ou

PERSONNE MORALE : (Forme juridique selon registre du commerce)

Raison sociale :

Rue, N° : NPA, Lieu :

Adresse mail : Téléphone :

Données concernant le(s) personne(s) propriétaire(s) de la société : (Selon RC)

1. Mme M. Titre.....

Nom : Prénom :

Rue N° : NPA, Lieu.....

Date de naissance : Nationalité :

Tél. : Tél. portable :

Adresse mail :

2. Mme M. Titre.....

Nom : Prénom :

Rue, N° : NPA, Lieu :

Date de naissance : Nationalité :

Tél. : Tél. portable :

Adresse mail :

Personnes de contact :

Comptabilité :

Mme M. Nom : Prénom :

Adresse mail : Tél. direct :

Administration :

Mme M. Nom : Prénom :

Adresse mail : Tél direct :

Informations complémentaires :

Domaine d'activité : Nombre de collaborateurs :

Vos départements / services :

N° de TVA : CA annuel de l'entreprise : CHF.....

Adresse de livraison (si différente) :

Rue, N° : NPA, Lieu :

Facturation par :

E-Mail (préférentiel) adresse mail :

Courrier

Adresse de facturation (si différente) :

Rue, N° : NPA, Lieu :

Informations obligatoires devant figurer sur nos factures :

Référence du chantier : OUI NON Numéro du bon de commande : OUI NON

Nom personne autorisée à retirer la marchandise : OUI NON

Autres réf. ou informations :

Type de facturation : 1 Facture par bulletin de livraison 1 Facture par chantier

Tous les bulletins de livraison = 1 Facture

Nos coordonnées bancaires :

IBAN : CH31 0483 5068 7923 3100 0

BIC CRESCHZZ80A

Par quel(s) département(s) êtes-vous intéressé ?

- | | | |
|--|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sanitaire | <input type="checkbox"/> Cuisines | <input type="checkbox"/> Peinture |
| <input type="checkbox"/> Matériaux de construction | <input type="checkbox"/> Outillage | <input type="checkbox"/> Pierre naturelle |
| <input type="checkbox"/> Aménagements extérieurs | <input type="checkbox"/> Carrelage | |

J'ai/nous avons bien pris connaissance des CGV ci-jointes et confirme l'exactitude des données fournies. J'accepte /nous acceptons que les informations saisies dans ce formulaire soient utilisées par l'entreprise Challande & Fils SA à des fins commerciales.

Lieu et date : Timbre de l'entreprise :

Signature :

Signature :

***Pour les personnes morales, signature(s) légale(s) selon le registre du commerce**

Documents à joindre à cette demande et à nous transmettre à l'adresse suivante :
admin-ventes@challande.ch

- Extrait du registre du commerce
- Extrait de l'office des poursuites et des faillites couvrant les 5 dernières années
- Copie de la carte identité ou passeport (pour les personnes morales : du/des dirigeant/s figurant sur le Registre du Commerce)

Sans ces documents, l'ouverture de compte ne pourra pas être effectuée.

La société doit être inscrite au RC depuis au moins une année. Si cette condition n'est pas remplie, la Direction se réserve de droit de fermer le compte sans préavis.

Usage interne Challande & Fils SA

Demande reçue le : par :

Prosp. créé le : par :

Analyse solv. le : par : EC :

Compte ouvert le : par :

Mail/cour. remer. le : par :

Attrib. CVTE le : par : qui :