



Membre platine

FORMULAIRE D'OUVERTURE DE COMPTES

Informations de facturation	
Nom de l'entreprise :	
Adresse :	
Téléphone # :	Fax # :
Site internet :	
En affaires depuis :	
Taxe Fédérale # (GST/HST) :	
Taxe Provinciale # (QST) :	
Informations d'expédition (S'il vous plaît voir ci-joint une liste pour d'autres endroits)	
Nom :	
Adresse :	
Téléphone # :	Fax # :
Nom de l'acheteur principal :	
Adresse courriel :	
Nom de l'acheteur secondaire :	
Adresse courriel :	
Compte payable	
Nom du contact :	
Adresse courriel :	Fax # :
Veillez fournir trois (3) références de crédit	

*Désirez-vous recevoir les factures par courriel ? OUI NON

USAGE INTERNE SEULEMENT		
Date :	Agent # :	Sous-agent # :
Entrepôt CAN :	Québec <input type="checkbox"/>	Ontario <input type="checkbox"/> B.C. <input type="checkbox"/>
Entrepôt USA :	Ohio <input type="checkbox"/>	Dallas <input type="checkbox"/>
Tableau de multiplicateurs <input type="checkbox"/>		
Groupe # :	PPD : \$	Limite de crédit : \$

Svp, remplir ce formulaire, l'imprimer, le signer et le retourner aux ventes

Courriel: sales@bmicanada.com
Fax: 1-800-561-8579

X