



FICHE D'OUVERTURE DE COMPTE CLIENT

Coordonnées de la Société

Raison Sociale : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Tél : _____ Fax : _____
E-mail : _____ Site web : _____
Siren / Code NAF : _____ N° TVA intracom : _____

Contacts

Dirigeant : _____	Resp. Achats : _____
Tél. : _____	Tél. : _____
Fax : _____	Fax : _____
Portable : _____	Portable : _____
E-mail : _____	E-mail : _____

Adresse de Livraison

Raison Sociale : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Tél : _____ Fax : _____

Informations Financières

Resp. comptable : _____
Adresse de facturation : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Tél : _____ Fax : _____
E-mail : _____

Conditions de règlements :

Moyen de Paiement : LCR DIRECT EN BANQUE A 30 JOURS FIN DE MOIS

Nous vous remercions de bien vouloir nous retourner,
la présente fiche complétée, accompagnée de votre RIB au : 03 88 89 09 75
A l'attention de Marcelle LANG

Signature et cachet de l'entreprise :

Je soussigné : _____
déclare avoir pris connaissance et accepte les conditions générales de vente
Dietrich Carebus Group.

Fait à : _____ Le : _____

Cadre réservé à Dietrich Carebus Group

Validé par : _____ Le : _____