



## FORMULAIRE DE NOUVEAU CLIENT

Nom légal de l'entreprise :		Inc. / autre
Nom de l'entreprise :		Inc. / autre
<b>ADRESSE DE FACTURATION</b>		
Adresse :		Prov/État :
Ville :		POSTAL CODE/ZIP :
Tél :	Fax :	
Courriel :		
Langue: FR / EN		PO requis sur toutes les commandes : <b>OUI NON</b>
<b>INFORMATION POUR L'EXPÉDITION</b>		
Adresse d'expédition : Même que ci-haut <input type="checkbox"/> ou indiquer une autre adresse plus bas		
Expédier par :		#Compte :
Adresse :		Prov/État :
Ville :		Postal Code /ZIP :
Tél :	Fax :	
<b>COORDONNÉES DES PERSONNES-RESSOURCES</b>		
<b>Nom</b>	<b>Téléphone</b>	<b>Courriel</b>
<b>Propriétaire :</b>	Tél :	
	Cell :	
<b>Acheteur :</b>	Tél :	
	Cell :	
Facture :	COURRIEL FAX	Courriel / Fax :
État de compte :	COURRIEL FAX	Courriel / Fax :
<b>METHODE DE PAIEMENT</b>		
Devise : <b>CAD USD</b>		Exemption de taxes : <b>OUI NON</b>
**Si vous aimeriez faire une demande d'ouverture de compte, veuillez remplir le formulaire correspondant**		
Carte de crédit : <b>VISA MASTER CARD</b> (nous n'acceptons pas American Express)		
Nom sur la carte :		
Numéro de la carte :		Date d'expiration : Code de sécurité (3 caractères) :