



9133, rue Lajeunesse, Montréal, Québec, Canada H2M 1S3

Tél. : (514) 383-4433 • Fax. : (514) 383-7999

Demande de crédit / Credit Application

Raison Sociale / Company Name: _____

Adresse Locale / Address: _____

_____ Code Postale / Postal Code : _____

Téléphone / Telephone: _____ Télécopieur / Fax : _____

Nom et adresse de livraison si différente / Delivery name and address if different from above : _____

_____ Code Postale / Postal Code : _____

TPS Fédéral / Federal PST # : _____ # Taxe Prov. / Prov.Tax #: _____

Personne ressource aux comptes à payer / Person in charge of accounts payable: _____

Officiels de la compagnie / Officers of the company: _____

Type d'entreprise / Type of business: _____

Date de fondation / Date of foundation: _____

Montant de crédit demandé / Amount of credit demanded: _____

RÉFÉRENCES:

1. Fournisseurs / Supplier: _____ Nom / Name: _____
Adresse _____
Address: _____

Téléphone / Telephone: _____ Télécopieur / Fax: _____

2. Fournisseurs / Supplier: _____ Nom / Name: _____
Adresse _____
Address: _____

Téléphone / Telephone: _____ Télécopieur / Fax: _____

3. Fournisseurs / Supplier: _____ Nom / Name: _____
Adresse _____
Address: _____

Téléphone / Telephone: _____ Télécopieur / Fax: _____

RÉFÉRENCES BANCAIRES / BANK REFERENCE:

1. Nom /Name: _____ Contact: _____
Adresse _____
Address: _____

Téléphone / Telephone: _____ Télécopieur / Fax: _____

2. Nom /Name: _____ Contact: _____
Adresse _____
Address: _____

Téléphone / Telephone: _____ Télécopieur / Fax: _____

TERMES: Dans le contexte de ma demande de crédit, je consens par la présente à ce que B.L. Valve inc. procède ou fasse procéder une enquête. Nous réservons le droit d'imposer une charge d'intérêt sur les soldes de comptes datant plus de 30 jours au taux de 2% par mois (24% par année).

TERMS: In the context of my credit application, I consent B.L.Valve inc. to proceed with an inquiry. We reserve the right to impose an interest charge on payments that are over 30 days at a rate of 2% per month (24% annual).

Signature: _____ Nom / name: _____

Fonction / Duty: _____ Date: _____