

Affûtage

LEROUX

SVP retourner par

Fax: 613-749-5551

Sharpening

COMPTE NOUVEAU CLIENT

GST/TPS.R112566641

INFORMATIONS

NOM de cie: _____

ADRESSE de cie: _____

Ville: _____ Code Postal: _____

TÉLÉPHONE: _____ FAX: _____

Type d'entreprise: _____

TPS: _____

NOMS DES PROPRIÉTAIRES, PARTENAIRES ou DIRECTEURS:

Nom	Titre	Téléphone + poste
-----	-------	-------------------

--	--	--

--	--	--

--	--	--

RÉFÉRENCES

Nom:	Téléphone:	Fax:
------	------------	------

Adresse:	Ville:	Code Postal:
----------	--------	--------------

Nom:	Téléphone:	Fax:
------	------------	------

Adresse:	Ville:	Code Postal:
----------	--------	--------------

Nom:	Téléphone:	Fax:
------	------------	------

Adresse:	Ville:	Code Postal:
----------	--------	--------------

INFORMATION BANCAIRE

Banque:	Téléphone:
---------	------------

Succursale:	# de compte:
-------------	--------------

Banque:	Téléphone:
---------	------------

Succursale:	# de compte:
-------------	--------------

Autorisation:

		Limite de crédit: \$
--	--	----------------------

Date:	Signature:	Titre:
-------	------------	--------

1551 Michael Street , Unit B1, Ottawa, Ontario, K1B 3T4 | Téléphone et fax: 613-
pierre@lerouxsharpening.ca