



Membre platine

**FORMULAIRE D'OUVERTURE DE COMPTES**

**Informations de facturation**

Nom de l'entreprise :

Adresse :

Téléphone # :

Fax # :

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 :

E - E

Adresse courriel :

Nom de l'acheteur secondaire :

E - E

Adresse courriel :

**Compte payable**

Veillez fournir trois (3) références de crédit.

Nom du contact :

Adresse courriel :

Fax # :

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

**USAGE INTERNE SEULEMENT**

Date :

Agent # :

Sous-agent #

Entrepôt CAN :

Québec

Ontario

B.C.

Entrepôt USA :

Ohio

Dallas

Tableau de multiplicateurs

Groupe # :

PPD : \$

Limite de credit : \$

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

Courriel: sales@bmicanada.com

Fax: 1-800-561-8579

X \_\_\_\_\_