

DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE PRO

Cadre réservé à nos services :

N° COMPTE CLIENT :

Nom de facturation

Encours maximal autorisé :

L'ouverture de compte sera finalisée si celle-ci est accompagnée d'un **KBIS** de **moins de 3 mois**,
d'une copie de la Carte d'identité et d'un R.I.B, et si tous les champs ne sont pas complétés.

Entreprise

Nom et Prénom du Dirigeant :

Raison sociale :

Adresse :

CP : Ville

Téléphone : @ :

Activité :

N° de SIRET : Code APE :

N° TVA Intra : Date de création :

Personnes Habilitées

Commandes :

Factures :

Mode de règlement :

LCR magnétique directe sans acceptation à **5 jours fin de mois***.

LCR magnétique directe sans acceptation à **15 jours fin de mois***.

*Les règlements par LCR au 15 ou au 30 jours FDM seront validés sous réserve d'acceptation de notre assurance.

Le/...../..... À

Signature + Cachet Entreprise

La signature de cette demande vaut l'acceptation des conditions générales de ventes.

France Parts Automotive : Capital de 5 000€ - SIREN : 807 944 012-

Siège social : 382 avenue de Toulouse 82000 Montauban