



DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE CLIENT

Afin de pouvoir procéder à votre ouverture de compte, nous vous remercions de nous fournir les informations suivantes par mail caroledeloince@mega45.fr en joignant un RIB et un KBIS

| | |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nom et adresse de FACTURATION | |
| Téléphone | |
| Fax | |
| Adresse mail | |
| Nom du contact | |
| Nom du contact et mail du service comptabilité | |
| N° de TVA | |
| SIRET (joindre KBIS) | |
| Code NAF | |
| Mode de règlement | Par virement <input type="checkbox"/> à 30 jours <input type="checkbox"/> fin de mois <input type="checkbox"/> Le 5 <input type="checkbox"/> Le 10 <input type="checkbox"/> Le 15 <input type="checkbox"/> |
| Domiciliation bancaire (joindre RIB) | |

Cachet

Signature client