



Compte n° :

Client :

Raison sociale :	E-mail :
Adresse :	Code postal : Ville :
Téléphone :	Fax :
GSM :	Présenté par :

Informations juridiques :

Patente n° :	Registre de commerce :
Id. Fiscal :	Secteur d'activité :
Capital :	Responsable facturation :

Conditions de facturation :

Adresse de facturation :					
Offre commerciale n° :					
Fréquence facturation : Par opération	<input type="checkbox"/>	15 Jours	<input type="checkbox"/>	Fin du mois	<input type="checkbox"/>
Mode de paiement : Par chèque	<input type="checkbox"/>	Par virement	<input type="checkbox"/>	En espèce	<input type="checkbox"/>
Facilité de paiement : A l'enlèvement	<input type="checkbox"/>	Fin du mois	<input type="checkbox"/>		

Signatures :

<p>Le client :</p> <p>Mr / Mme :</p> <p>Qualité :</p> <p>Date sign. :/...../.....</p>	<p>Le Responsable du compte :</p> <p>Mr / Mme :</p> <p>Qualité :</p> <p>Date sign. :/...../.....</p>
--	---