



7690, rue de Lamartine  
Anjou (Qc) H1J 2A8  
Tél.: 514 852-4600  
Téléc. : 514 852-4560  
info@valtec.ca - **valtec.ca**

**DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE OU RÉVISION DE DOSSIER**  
**Un minimum d'achat de 5 000,00 \$ avant taxes est requis.**

Nom légal : \_\_\_\_\_

Raison sociale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Prov. : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_ NEQ : \_\_\_\_\_

# T.P.S. : \_\_\_\_\_ # T.V.Q. : \_\_\_\_\_

Courriel comptes payables : \_\_\_\_\_

Contact aux comptes payables : \_\_\_\_\_ # poste : \_\_\_\_\_

**PROPRIÉTAIRES ET CADRES DE VOTRE COMPAGNIE**

Nom : \_\_\_\_\_ Titre : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Titre : \_\_\_\_\_

Genre d'entreprise : \_\_\_\_\_

Depuis combien de temps êtes-vous en affaires : \_\_\_\_\_

Nombre d'employés : \_\_\_\_\_

Nom de la banque : \_\_\_\_\_

Adresse de la banque : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Montant d'achats mensuels prévus : \_\_\_\_\_

**INDIQUER QUATRE RÉFÉRENCES COMMERCIALES**

1) Fournisseur : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

2) Fournisseur : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

3) Fournisseur : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

4) Fournisseur : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_



7690, rue de Lamartine  
Anjou (Qc) H1J 2A8  
Tél.: 514 852-4600  
Téléc. : 514 852-4560  
info@valtec.ca - valtec.ca

## DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE OU RÉVISION DE DOSSIER (SUITE)

### Conditions de vente

Je confirme l'exactitude des renseignements fournis dans cette demande. Le client consent à ce que Valtec Solutions Construction Inc. prenne des informations de crédit sur la compagnie. Tous les produits achetés chez Valtec Solutions Construction Inc. demeurent sa propriété jusqu'au paiement complet des factures. Aucun retour ne sera accepté sans autorisation. Le paiement de toute vente est dû trente (30) jours après la date de facturation. Des frais administratifs de 18% l'an (1.5% par mois) sont ajoutés sur tout compte échu. Le client s'engage à payer tout frais de recouvrement concernant son compte. Valtec se réserve le droit de révoquer à sa seule discrétion le privilège de crédit sans préavis.

**J'ai lu et initialisé les conditions de vente stipulées ci-dessus et je les accepte.**

Initiales

\_\_\_\_\_  
Nom du représentant autorisée de ladite compagnie

\_\_\_\_\_  
Signature autorisée de la dite compagnie

\_\_\_\_\_  
Témoin

\_\_\_\_\_  
Date

### Cautionnement

Je, soussigné, \_\_\_\_\_, cautionne et m'engage solidairement avec la compagnie que je représente, en faveur de Valtec Solutions Construction Inc., à garantir l'exécution de toutes et chacune des obligations présentes ou futures de la compagnie que je représente envers Valtec Solutions Construction Inc. Je renonce au bénéfice de division et de discussion, et déclare avoir lu au long les conditions de vente et le présent engagement qui demeurera valide même si je n'exerçais aucune fonction particulière au sein de la compagnie que je représente et que je cautionne. J'accepte qu'une enquête de crédit soit faite sur la caution afin d'obtenir toute information que le créancier jugera pertinente.

**J'ai lu et initialisé le cautionnement stipulé ci-dessus et je l'accepte.**

Initiales

\_\_\_\_\_  
Signature du témoin

\_\_\_\_\_  
Signature de la caution

\_\_\_\_\_  
Signature du témoin

\_\_\_\_\_  
Signature de la caution

### Autorisation

J'autorise le créancier à faire une enquête de solvabilité sur la compagnie que je représente afin d'obtenir toute information que le créancier jugera pertinente. La présente constitue également une autorisation à communiquer à des tiers et utiliser ces informations, à toutes fins, que le créancier jugera utiles, et j'autorise également tous tiers concernés à fournir au créancier l'information que ce dernier demandera.

**J'ai lu et initialisé l'autorisation stipulée ci-dessus et je l'accepte.**

Initiales

\_\_\_\_\_  
Nom du représentant autorisée de ladite compagnie

\_\_\_\_\_  
Signature autorisée de la dite compagnie

\_\_\_\_\_  
Témoin

\_\_\_\_\_  
Date

**Je déclare que les renseignements ci-haut mentionnés sont véridiques.**

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Titre

\_\_\_\_\_  
Nom (en lettres moulées)

\_\_\_\_\_  
Date

SVP retourner par fax au (514) 852-4560 ou par courriel à [comptabilite@valtec.ca](mailto:comptabilite@valtec.ca)