

DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE



Adresse principale du client

Nom de l'établissement _____		
N° _____	Voie _____	Nom de la voie _____
Complément d'adresse _____		
Code postal _____	Commune _____	
N° de Téléphone _____	N° de Fax _____	

Contact

Nom _____	Prénom _____	Fonction _____
N° de Téléphone _____	N° de Fax _____	
E-mail : _____		

Informations sur l'établissement

N° de Siret _____	FR	Code TVA _____
Conditions de paiement _____		
Traite 30 jours fin de mois		

Informations bancaires

Nom de l'établissement bancaire _____		Localité de l'établissement bancaire _____	
Code banque _____	Code guichet _____	N° de Compte _____	Clé RIB _____
IBAN _____			

Joindre RIB ET KBIS

Cachet et signature client