



SAMUEL & SONS

OUVERTURE DE COMPTE CLIENT FRANCE

Nom de la société :		Date de création :	
Contact :			
Adresse :			
Code postal:	Ville:	Pays :	
Adresse de livraison (si différente) :			
Code postal:	Ville:	Pays :	
Téléphone (Commercial) :		Téléphone (Comptabilité) :	
Email (Commercial):		Email (Comptabilité):	
Site Web :			
N° TVA Intracommunautaire :		Code APE :	
Type of Company: <input type="checkbox"/> Société Anonyme <input type="checkbox"/> Entre prise Individuelle <input type="checkbox"/> Administration Publique			
Activité :			
<input type="checkbox"/> Architecte d'Intérieur, Bureau d'études, Prescripteur (sans point de vente)	<input type="checkbox"/> Boutique & Magasin (décoration, meubles...)		
<input type="checkbox"/> Décorateur Indépendant, Free-lance	<input type="checkbox"/> Tapissier, confectionneur, abat-jouriste,		
<input type="checkbox"/> Bureau d'achat, Contractor, FF&E	<input type="checkbox"/> Fabricant r		
<input type="checkbox"/> Architecte d'intérieur avec boutique	<input type="checkbox"/> Revendeur (Internet, Grossiste, Distributeur)		
<input type="checkbox"/> Hôtel, restaurant, CHR	<input type="checkbox"/> Autres : _____		
Conditions de paiement :			
Merci de fournir un relevé d'Identité Bancaire ainsi qu'un extrait K-Bis			
<input type="checkbox"/> Paiement d'avance		<input type="checkbox"/> En compte 30 JFDM (1 ^{ère} cde sur proforma)	
Envoi des factures : <input type="checkbox"/> Email: _____			
*Toute ouverture de compte client est soumise à approbation.			

Je soussigné(e) _____ atteste, par la présente, l'exactitude des informations fournies ci-dessus.

Signature

Date