

Nom de l'entreprise:

---

Adresse:

---

---

Ville:

Province/État:

---

Code Postal:

Pays:

---

Téléphone:

Télécopieur:

---

Responsable des  
achats :

Responsable de la  
comptabilité :

---

Numéro TPS :

Numéro QST:

---

Numéro EIN (É.U.):

Numéro VAT :

---

Type d'entreprise:

Manufacturier

Distributeur

Service

Corporation

Société

Autre :

---

Crédit mensuel  
demandé: \$

---

Nom de l'institution  
bancaire :

---

Nom du représentant  
bancaire :

---

Adresse:

---

---

Téléphone:

Télécopieur:

---

Veillez nous indiquer les références de crédit à la page 2 de ce présent document ainsi que les signatures autorisées.

RÉFÉRENCES DE CRÉDIT

Nom de la compagnie: \_\_\_\_\_

Responsable de compte: \_\_\_\_\_

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

Téléphone : \_\_\_\_\_ Télécopieur: \_\_\_\_\_

Nom de la compagnie: \_\_\_\_\_

Responsable de compte: \_\_\_\_\_

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

Téléphone : \_\_\_\_\_ Télécopieur: \_\_\_\_\_

Nom de la compagnie: \_\_\_\_\_

Responsable de compte: \_\_\_\_\_

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

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax No: \_\_\_\_\_

Cette demande de crédit a pour fin d'ouvrir un compte avec CASP Aerospace Inc. Je déclare que tous les renseignements fournis sur ces applications sont véridiques. J'autorise CASP Aerospace d'effectuer les vérifications nécessaires à l'ouverture de compte. Les paiements seront faits dans les 30 jours suivants la date de facturation. Tout paiement reçu en retard entrainera une charge d'intérêt de 2% par mois.

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Nom (en majuscules) : \_\_\_\_\_ Titre: \_\_\_\_\_