

ALIMPLUS INC.

9777, rue Colbert, Anjou (Québec) H1J 1Z9

Téléphone Sans frais: 1 (800) 461-8747

www.alimplus.com



OUVERTURE DE DOSSIER ET DEMANDE DE CRÉDIT

IDENTIFICATION

Nom commercial : _____

Raison sociale : _____

Adresse facturation : _____ Ville : _____

Code postal : _____ Tél : _____ Courriel : _____

Si coordonnées de livraison différentes de celles indiquées ci-dessus :

Adresse livraison : _____ Ville : _____

Code postal : _____ Tél : _____

Numéro enregistrement du Québec (NEQ) : _____ En affaires depuis : _____

Genre d'entreprise : Incorporée Enregistrée O.S.B.L. S.E.C. Autre

No T.P.S. : _____ No. T.V.Q./T.V.H.: _____

Informations

Immeuble : Propriétaire Locataire

Nom et numéro téléphone du propriétaire (si locataire) : _____

Responsable des achats : _____ Tél. : _____

No. bon commande obligatoire : Oui Non → Courriel : _____

Responsable des comptes à payer : _____ Tél : _____

Relevé de compte : Oui Non → Courriel : _____

Terme de paiement (jours) : _____ Limite de crédit (\$) : _____

Mode de paiement : Débit préautorisé (formulaire à signer) Paiement en ligne Chèque

Institution financière : _____

Folio : _____ Transit : _____ No compte : _____

***** Veuillez joindre un spécimen de chèque *****

Membre d'un regroupement d'achat: Oui Non

Nom du regroupement : _____ No membre : _____

Actionnaires (propriétaires) :

1) Nom : _____ Téléphone : _____

2) Nom : _____ Téléphone : _____

3) Nom : _____ Téléphone : _____

Autorisation de prise de renseignements personnels - Consentement

Par la présente, j'autorise Alimplus Inc. (Mayrand Plus) et/ou ses filiales, à obtenir et partager des renseignements personnels et confidentiels à mon sujet auprès des institutions financières, organismes publics, bureaux de crédit et/ou l'une de ses filiales considérant que la divulgation est requise par la Loi modernisant des dispositions législatives en matière de protection des renseignements personnels (communément appelée « Loi 25 »), et ce dans le but d'obtenir un terme de paiement et/ou marge de crédit.

Sur présentation de ce document dûment signé, veuillez transmettre les renseignements personnels et confidentiels que vous détenez à mon sujet par courriel ou télécopieur à Alimplus Inc. (Mayrand Plus) et / ou ses filiales, organismes mandatés mentionnés au premier paragraphe du présent document.

Je comprends que mon consentement est nécessaire à l'évaluation adéquate de mon dossier, et subséquemment, auprès de l'entreprise mentionnée au premier paragraphe, mon consentement est un consentement manifeste, libre, éclairé et donné à des fins d'enquête personnelle et qui demeurera en vigueur tant et aussi longtemps qu'aucune autre modification et / ou révision ne seront effectuées par ladite entreprise.

J'ai lu, j'ai compris et j'accepte la prise de renseignements personnels comme indiquée ci-dessus.

Actionnaire / Propriétaire :

Nom du signataire (en caractères d'imprimerie) _____

Date de naissance (jj/mm/aaaa): _____

Adresse résidentielle complète : _____

Ville : _____ **Code postal :** _____

Signature _____ **Signé à** _____

Date : _____

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

No Client : _____ **Créé par :** _____ **Date :** _____

Autorisation de prise de renseignements personnels - Consentement

Par la présente, j'autorise Alimplus Inc. (Mayrand Plus) et/ou ses filiales, à obtenir et partager des renseignements personnels et confidentiels à mon sujet auprès des institutions financières, organismes publics, bureaux de crédit et/ou l'une de ses filiales considérant que la divulgation est requise par la Loi modernisant des dispositions législatives en matière de protection des renseignements personnels (communément appelée « Loi 25 »), et ce dans le but d'obtenir un terme de paiement et/ou marge de crédit.

Sur présentation de ce document dûment signé, veuillez transmettre les renseignements personnels et confidentiels que vous détenez à mon sujet par courriel ou télécopieur à Alimplus Inc. (Mayrand Plus) et / ou ses filiales, organismes mandatés mentionnés au premier paragraphe du présent document.

Je comprends que mon consentement est nécessaire à l'évaluation adéquate de mon dossier, et subséquemment, auprès de l'entreprise mentionnée au premier paragraphe, mon consentement est un consentement manifeste, libre, éclairé et donné à des fins d'enquête personnelle et qui demeurera en vigueur tant et aussi longtemps qu'aucune autre modification et / ou révision ne seront effectuées par ladite entreprise.

J'ai lu, j'ai compris et j'accepte la prise de renseignements personnels comme indiquée ci-dessus.

Actionnaire / Propriétaire :

Nom du signataire (en caractères d'imprimerie) _____

Date de naissance (jj/mm/aaaa): _____

Adresse résidentielle complète : _____

Ville : _____ **Code postal :** _____

Signature _____ **Signé à** _____

Date : _____

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

No Client : _____ **Créé par :** _____ **Date :** _____