



OUVERTURE D'UN COMPTE COMMERCIAL

Veuillez compléter le formulaire et le faire parvenir à receivable.stablex@stablex.com. Pour toute question, veuillez composer le (450) 430-9230 poste 4708.

FACTURÉ À

Nom de l'entreprise : _____
Adresse postale : _____
Téléphone : _____ Télécopieur : _____

PERSONNES-RESSOURCES

Acheteur : _____ Titre : _____
Téléphone : _____ Courriel : _____

Contrôleur : _____ Titre : _____
Téléphone : _____ Courriel : _____

Service des
comptes à payer : _____ Titre : _____
Téléphone : _____ Courriel : _____

Courriel pour l'envoi de factures (si différent à celui-ci-dessus) : _____

INFORMATION BANCAIRE

Nom de la banque : _____ No. compte : _____ No. transit : _____

Adresse postale : _____

Personne contact : _____ Titre : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

Courriel : _____

SIGNATURE

Nom : _____ Date : _____

Signature : _____

OUVERTURE D'UN COMPTE COMMERCIAL (suite)

RÉFÉRENCES DE CRÉDIT

Nom de l'entreprise : _____
Adresse postale : _____
Personne contact : _____ Titre : _____
Téléphone : _____ Télécopieur : _____
Courriel : _____

Nom de l'entreprise : _____
Adresse postale : _____
Personne contact : _____ Titre : _____
Téléphone : _____ Télécopieur : _____
Courriel : _____

Nom de l'entreprise : _____
Adresse postale : _____
Personne contact : _____ Titre : _____
Téléphone : _____ Télécopieur : _____
Courriel : _____

ESTIMÉ DU VOLUME DE RÉSIDUS GÉNÉRÉS

Unités (barils) : _____ / année
Tonnes (vrac) : _____ / année
Nombre d'envois : _____ / année
Représentant Stablex : _____
Commentaires : _____

**AUTORISATION DE DIVULGATION
D'INFORMATION BANCAIRE**

Veillez compléter le formulaire et le faire parvenir aux comptes recevables par courriel à receivable.stablex@stablex.com. Pour toute question, composer le (450) 430-9230 poste 4708.

Je, _____ , _____
(Nom) (Titre)

de _____ , autorise _____
(Nom de l'entreprise) (Nom du gérant de banque)

de la _____
(Nom et adresse de l'institution bancaire)

à divulguer l'information bancaire relative à notre/nos compte(s) # _____

_____ à la compagnie Stablex Canada Inc.
(Numéro de compte / transit)

Daté à _____ ce _____ jour de _____ 20 ____.

Nom : _____

Signature : _____

Ce document doit être complété afin d'ouvrir un compte commercial avec Stablex Canada Inc. Le gouvernement du Canada exige que nos dossiers clients soient mis à jour régulièrement.

Veuillez compléter le formulaire et le faire parvenir aux comptes recevables par courriel à receivable.stablex@stablex.com. Pour toute question, veuillez composer le (450) 430-9230 poste 4708.

Nom de l'entreprise : _____

Adresse : _____

ENREGISTREMENT DES TAXES DE VENTES

Taxe de vente provinciale (T.V.Q.) (Québec)

- L'entreprise ci-dessus n'est pas une résidente du Québec.
- L'entreprise ci-dessus est une résidente du Québec.
- L'entreprise ci-dessus n'est pas enregistrée sous la taxe de vente provinciale.
- L'entreprise ci-dessus est enregistrée sous la taxe de vente provinciale.

No. de taxe : _____ Date d'enregistrement (MM/AA) : _____

Taxe sur les produits et services (T.P.S.) (Canada)

- L'entreprise ci-dessus n'est pas enregistrée sous la taxe sur les produits et services.
- L'entreprise ci-dessus est enregistrée sous la taxe sur les produits et services.

No. de taxe : _____ Date d'enregistrement (MM/AA) : _____

Taxe de vente harmonisée (T.V.H.) (Maritimes & Ontario)

- L'entreprise ci-dessus n'est pas enregistrée sous la taxe de vente harmonisée.
- L'entreprise ci-dessus est enregistrée sous la taxe de vente harmonisée.

No. de taxe : _____ Date d'enregistrement (MM/AA) : _____

Veuillez prendre note qu'il est de votre responsabilité d'aviser Stablex Canada Inc. si un changement survient dans votre situation fiscale.

SIGNATURE

Nom : _____

Signature : _____

Date : _____