



Demande de Crédit

Nom de la Firme		Numéro de Téléphone	
Adresse		Télécopieur	
Ville et Province		Code Postal	
Adresse du Siège Social Voir Ci-Haut <input type="checkbox"/> OU			
Ville et Province		Code Postal	
Domaine d'Activité de l'Entreprise		Ventes Annuelles	
Type d'Entreprise Incorporée <input type="checkbox"/> En Nom Collectif <input type="checkbox"/> À Propriétaire Unique <input type="checkbox"/>		Montant du Crédit Demandé	
SIC Code _____			
Numéro de Permis TPS	Numéro de Permis Taxes Provinciales	Utilisation de Bons de Commande Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Nombre de Copies de Factures Requises

Composition (Propriétaires, Partenaires, Gestionnaires)	Position

Références d'Affaires

1	Nom de la Firme	Code Régional et Numéro de Téléphone
	Adresse	Personne à Contacter
2	Nom de la Firme	Code Régional et Numéro de Téléphone
	Adresse	Personne à Contacter
3	Nom de la Firme	Code Régional et Numéro de Téléphone
	Adresse	Personne à Contacter

Nom de la Banque		Adresse de la Succursale
Numéro de Compte	Code Régional et Numéro de Téléphone	Personne à Contacter

Entente de Crédit

Afin de soutenir la validité des renseignements contenus dans cette demande, j'autorise/nous autorisons Gatsteel à effectuer une enquête si jugé nécessaire; j'autorise/nous autorisons également toute agence d'enquête sur le crédit à fournir des renseignements sur notre compte, si requis. Je permets/nous permettons également à Gatsteel de remettre l'information de la présente demande de crédit à d'autres tierces parties pouvant m'obtenir/nous obtenir du crédit, ainsi qu'à remettre mes/nos renseignements à des agences d'enquêtes sur le crédit.

JE M'ENGAGE/NOUS NOUS ENGAGEONS À EFFECTUER LES PAIEMENTS EN ACCORD AVEC LES TERMES PRÉVUS SUR LES FACTURES DE GATSTEEL DANS LES 30 JOURS SUIVANT LA DATE D'EXPÉDITION.

Nom du Demandeur
(de la Demanderesse) _____ Signature _____ Position _____ Date _____