



FICHE OUVERTURE COMPTE CLIENT

RAISON SOCIALE :

ADRESSE FACTURATION

CODE POSTAL :

VILLE :

ADRESSE LIVRAISON

CODE POSTAL :

VILLE :

CONTACTS

ACHATS

COMPTABILITE

contact :

contact :

Qualité :

Qualité :

tél :

tél :

fax :

fax :

mail :

mail :

CODE TVA :

SIRET :

N° ACCISES :

Nos conditions de règlement : (Merci de joindre un RIB)

LCR Directe à 30 jours fin de mois

DOMICILIATION BANCAIRE :

| RIB | BANQUE | GUICHET | N°COMPTE | CLE RIB |
|------------|---------------|----------------|-----------------|----------------|
| | | | | |

B U R E A U X E N T R E P Ô T S

2 Rampe de l'Observatoire

Rue du Stade

66660 PORT- VENDRES

66690 SAINT ANDRÉ

Tél. 04 68 82 03 02

Tél. 04 68 82 03 02

Fax 04 68 82 47 82

Fax 04 68 82 47 82

contact@joseph-nadal.fr

contact@joseph-nadal.fr

SIGNATURE CLIENT

CACHET COMMERCIAL