

## **DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE**

RAISON SOCIALE : \_\_\_\_\_

Forme juridique : \_\_\_\_\_

Nom du responsable : \_\_\_\_\_

Adresse de facturation : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

N° TVA intracommunautaire : \_\_\_\_\_

Code APE : \_\_\_\_\_

Domiciliation bancaire : Merci de joindre un Relevé d'Identité Bancaire

### Modes de règlement:

- Comptant à la commande par chèque pour une 1<sup>ère</sup> commande,
- puis 30 jours fin de mois après accord de notre assurance crédit, par LCR magnétique présenté directement auprès de votre banque à l'échéance

Veuillez envoyer ce formulaire dûment rempli,

Par fax au 03.83.54.34.59



40 bis rue du Gal Lederc 54140 JARVILLE la Malgrange

T. 03.83.50.34.32 – F. 03.83.54.34.59 – E-mail : pls@pls.fr

Cachet de l'entreprise

Signature du responsable

# LCR MAGNETIQUE

Madame, Monsieur,

Afin de faciliter le travail administratif lors du traitement des factures et des règlements, nous allons présenter directement en banque une lettre de change non acceptée (ou LCR Magnétique). Vous garderez la maîtrise du paiement puisque votre banque vous demandera votre accord pour chaque règlement. Vos conditions de règlement seront à 30 jours nets (suivants l'accord de la Sfac).

Nous vous remercions de bien vouloir nous confirmer votre accord en nous retournant le coupon ci-joint, dûment complété, par retour de télécopie, accompagné d'un RIB et de transmettre cette convention à votre banque.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

## RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

CODE BANQUE	CODE GUICHET	N° COMPTE	CLE RIB	DOMICILIATION

ADRESSE ETABLISSEMENT BANCAIRE :

---

*Ecrire la mention manuscrite suivante : „Bon pour acceptation de paiement par LCR Magnétique“*

---

Nom, Prénom et qualité du signataire : \_\_\_\_\_

Cachet et signature

Date :