OUVERTURE DE COMPTE / MISE À JOUR FICHE CLIENT

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Raison Sociale : ..... Forme juridique : .....
Nom Commercial du magasin si différent : .....
N° de Siret : ..... Code APE : .....
N° TVA intra communautaire : .....
Activité profesionnelle : .....
Enseigne ou réseau national : ☐ Oui ☐ Non Si oui lequel : .....
Groupement ou réseau régional : ☐ Oui ☐ Non Si oui lequel : .....
☐ Indépendant ☐ Affilié
Gérant/PDG : ☐ M ☐ Mme Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : ...../...../.....

Tel : ..... Fax : .....E-mail : .....

ADRESSES ET CONTACTS

Adresse commerciale (obligatoire) : .....
Code postal : ..... Ville : ..... Pays : .....
Contact commercial : ☐ M ☐ Mme Nom : ..... Prénom : ..... Fonction : .....
Tel : ..... Fax : ..... E-mail (1) : .....
GLN principal : ..... Emission des commandes par EDI : ☐ Oui ☐ Non Si NON, envoyer à commandes@cf.group
Reception des ARC : Oui sur cette E-mail[1]

Adresse facturation (obligatoire) : .....
Code postal : ..... Ville : ..... Pays : .....
Contact facturation : ☐ M ☐ Mme Nom : ..... Prénom : ..... Fonction : .....
Tel : ..... Fax : ..... E-mail : .....
GLN facturation : ..... Réception des factures par EDI : ☐ Oui ☐ Non Si NON : ☐ Courrier ☐ E-mail (1)
Reception des factures par E-mail si différent de (1) : .....

Adresse Livraison (Obligatoire): .....
Code Postal : .....Ville : ..... Pays : .....
Contact Livraison : ☐ M ☐ Mme Nom : ..... Prénom : ..... Fonction : .....
Tel : ..... Fax : ..... E-mail :.....
GLN livraison : ..... Réception des BL par EDI : ☐ Oui ☐ Non

INFORMATIONS COMMERCIALES ET COMPTABLES

Abandon des reliquats : ☐ Oui ☐ Non

Mode de paiement : Virement

Délai de paiement : 30 jours fin de mois (Sous réserve d'acceptation par notre service crédit)

DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES ET OBLIGATOIRES À FOURNIR AVEC CETTE DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE A ADRESSER À : INFO.FR@CF.GROUP

K-Bis de moins de 3 mois : ☐

RIB : ☐

CGV signées : ☐

Cachet de l'entreprise : Date :	Nom, fonction et signature : *Porter la mention "lu et approuvé"*