

# DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE

# RÉVISION DE COMPTE



Adresse pour correspondance  
3825, rue Jean-Marchand, Québec, G2C 2J2  
Tel: (418) 847-8311 Téléc.: (418) 847-8313  
Sans-Frais : 1 800 463-4710  
T.P.S.R104236070 T.V.Q.1001039501TQ0001

4105, rue Hickmore, Saint-Laurent, H4T 1S5  
Tel: (514) 738-6817 Téléc.: (514) 738-0650  
Sans-Frais : 1 888 506-9600

[www.polyalto.com](http://www.polyalto.com)

\*Secteur d'activité \_\_\_\_\_

En affaire depuis \_\_\_\_\_ Secteur économique Distribution  Fabrication  Impression  Usinage  Service Conseil

Nombres d'employés \_\_\_\_\_ Inc Société Public/ Parapublic Enr.

Bon de commande obligatoire Oui Non Achats estimés \_\_\_\_\_ Mois Année

## ADRESSE

## SITE INTERNET

\*Nom légal \_\_\_\_\_

\*Adresse \_\_\_\_\_

\*Ville \_\_\_\_\_

\*Code postal \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_

\*Télép hone ( ) \_\_\_\_\_ Télécopieur ( ) \_\_\_\_\_

## ADRESSE DE FACTURATION (si différente)

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_

Téléphone ( ) \_\_\_\_\_ Télécopieur ( ) \_\_\_\_\_

## PROPRIÉTAIRES / ADMINISTRATEURS

Nom \_\_\_\_\_ Tél: ( ) \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ Tél: ( ) \_\_\_\_\_

Acheteur \_\_\_\_\_ Tél: ( ) \_\_\_\_\_

Acheteur \_\_\_\_\_ Tél: ( ) \_\_\_\_\_

\*Payables \_\_\_\_\_ Tél: ( ) \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

## \*INSTITUTION FINANCIÈRE

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Téléphone ( ) \_\_\_\_\_

Numéro de compte \_\_\_\_\_

Numéro de transit \_\_\_\_\_

## RÉFÉRENCES D'AFFAIRE

\*Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

\*Téléphone ( ) \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

\*Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

\*Téléphone ( ) \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

\*Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

\*Téléphone ( ) \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

\*Obligatoire

## Informations générales pour le compte

Marge de crédit demandée? \$ \_\_\_\_\_

Réception de vos factures de façon électronique?

Adresse Courriel : \_\_\_\_\_

Réception d'un état de compte mensuel?

Adresse Courriel : \_\_\_\_\_

Désirez-vous recevoir nos informations bancaires pour effectuer vos paiements  
par transfert électronique?

Oui Non

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

- 1 **Paiements.** Le client s'engage à acquitter toute somme due à Groupe Polyalto inc. à l'intérieur d'un délai de **30 jours** suivant la date d'émission de la facture;
- 2 **Intérêts.** Toute somme due à Groupe Polyalto inc. porte intérêt au taux de 2 % par mois (24 % par année) à compter du terme fixé ou indiqué sur les factures de Groupe Polyalto inc.
- 3 **Pénalité.** Dans l'éventualité où le client faisait défaut de respecter l'une ou l'autre de ses obligations et que Groupe Polyalto inc. devait avoir recours aux services d'un avocat pour la sauvegarde de ses droits ou pour les faire valoir, le client s'engage à payer à Groupe Polyalto inc. une somme additionnelle de 15 % de tout solde qui lui serait alors dû à titre de dommages-intérêts liquidés d'avance.
- 4 **Élection de domicile.** Les parties conviennent que tout débat ou procédure judiciaire afférente à la présente ou à l'inexécution de l'une ou l'autre des obligations des parties le cas échéant, devra être instituée dans le district judiciaire de Québec et sera régi par les dispositions législatives en vigueur dans la province de Québec.
- 5 **Information bancaire.** Le client autorise son institution financière ainsi que ses fournisseurs à divulguer toutes les informations relatives à son crédit dans le cadre d'une demande d'ouverture de compte ou pour la vérification de son crédit.
- 6 **Copie.** Les parties conviennent que la détention par Groupe Polyalto inc. d'une copie du présent formulaire complété et signé par un représentant du client constitue une preuve d'engagement au même titre que si Groupe Polyalto inc. détenait l'original.
- 7 **Responsabilité personnelle.** Lorsqu'il complète et appose sa signature sur le présent formulaire pour le compte d'une autre personne ou d'une société par actions, le signataire consent à Groupe Polyalto inc. un cautionnement illimité, personnel et solidaire aux obligations de cette personne ou entité. Cet engagement est donné pour toutes les obligations, présentement dues et futures, du client auprès de Groupe Polyalto inc. Le signataire renonce également à invoquer le bénéfice de division et de discussion.

Le signataire s'engage à aviser Groupe Polyalto inc. advenant le cas où il cesse à exercer sa fonction au sein du client. Le cas échéant Groupe Polyalto inc. pourra consentir à la substitution du cautionnement.

Crocheter  **Loi C28** Je consens à recevoir des courriels d'information du Groupe PolyAlto, lesquelles peuvent comprendre des nouvelles, des mises à jour et des promotions concernant les produits du Groupe PolyAlto et de ses partenaires. Il est possible de retirer son consentement à tout moment.

Nom : \_\_\_\_\_ Titre : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_