



Formulaire d'Information Nouveau Client

Bienvenue à l'équipe d'OCR Canada Ltée! Nous avons hâte de travailler avec vous.

Représentant OCR : _____

Limite de crédit demandée: \$ _____

Devise de facturation: USD CAD

Information sur la Société

Nom légal de l'entreprise:

Adresse:

TPS/HST #:

TVQ#:

Si exempté, veuillez fournir le certificat

Contact:

Titre:

Site Internet:

Courriel:

Numéro d'entreprise.

Tél:

Numéro D&B:

Vérifiez s'il vous plaît, ce qui suit s'applique à votre bâtiment :

Propriétaire

Locataire

Années établies:

Type:

(choisissez-en un)

Société

Partenariat

Propriétaire unique

Nombre d'employés:

État

d'incorporation

Contact pour payable:

courriel:

Si filiale, nom et adresse de la société mère. Si vous êtes une société mère, indiquez les filiales ou les sociétés sœurs. (Joignez et signez tous les documents supplémentaires si nécessaire)

Adresse courriel pour la facturation:

Revenu annuel brut:

Références Principales

Nom	Titre	Années avec l'entreprise



Références commerciales

Nom de compagnie:	Tél:
Contact:	Courriel:

Nom de compagnie:	Tél:
Contact:	Courriel:

Nom de compagnie:	Tél:
Contact:	Courriel:

Références bancaires

Institution bancaire:	Type de compte:
Adresse:	No compte.
	Tél:

Institution bancaire:	Type de compte:
Adresse:	No compte.
	Tél:

Informations fournies par:

Nom _____ Titre _____

Signature _____ Date _____

Veillez compléter et retourner par courriel à ar@ocr.ca