

FICHE OUVERTURE DE COMPTE

à remplir par le client et à envoyer à Guisabel
Fax : 02 41 92 72 77 - contact@guisabel.fr

<input type="checkbox"/> SARL	<input type="checkbox"/> EURL	<input type="checkbox"/> SA	<input type="checkbox"/> SAS	<input type="checkbox"/> Autre
Nom				
Adresse				
Adresse2				
CP	Ville			
Tel				Fax
Email entreprise				
SIREN 9 + 5 chiffres			TVA FR +2 chiffres	

Métier	
<input type="checkbox"/> Boulanger Et Ou Pâtissier	
<input type="checkbox"/> Chocolatier Et Ou Confiseur	
<input type="checkbox"/> Restaurant Et Ou Hotel	
<input type="checkbox"/> Epicerie Fine	<input type="checkbox"/> Caviste
<input type="checkbox"/> Autocariste	<input type="checkbox"/> Traiteur
<input type="checkbox"/> Lieu Touristique	<input type="checkbox"/> Societe
<input type="checkbox"/> Grossiste	<input type="checkbox"/> Distrib internet
<input type="checkbox"/> Coliseur	

Adresse de Livraison				<input type="checkbox"/> idem
<input type="checkbox"/> SARL	<input type="checkbox"/> EURL	<input type="checkbox"/> SA	<input type="checkbox"/> SAS	<input type="checkbox"/> Autre
Nom				
Adresse				
Adresse2				
CP	Ville			
Tel				Fax
Email entreprise				
SIREN 9 + 5 chiffres			TVA FR +2 chiffres	

Contact	
Nom	
Prénom	
Fonction	
Tel	
Mobile	
Email	

RIB Client	Banque		
Banque (5 num)	Guichet (5 num)		
Compte (11 carac)	Clé (2 num)		
Adresse de la Banque			

Horaire de livraison possible			
de		à	
et de		à	

Jour de réception IMPOSSIBLE (fermeture, marché, etc ...)			
Lundi	<input type="checkbox"/>	Mardi	<input type="checkbox"/>
Mercredi	<input type="checkbox"/>	jeudi	<input type="checkbox"/>
Vendredi	<input type="checkbox"/>		