G2S EQUIPMENT ULC.
1895, CHEMIN ST.FRANCOIS
DORVAL, QC H9P 1K3

TEL: 514-683-8665, FAX:683-9925
e-mail:info@g2sequip.ca
Web-site : www.g2sequip.ca

APPLICATION DE CREDIT / CREDIT APPLICATION

Nom de la compagnie /
Company Name: _____

Inc / Ltd. Enr. / Reg _____

Adresse / Address: _____

_____

Add. De Livraison/Shipping Add. _____

Tel.: _____ Fax: _____

Années en affaires
Years in business _____ Contact: _____ Email: _____

Nom et No de compte de votre transporteur/
Name et Acct No of your transport Co.: _____

Volume d'achat annuel estimé
Estimated purchases per year: _____

TPS/GST: _____ TVQ/QST: _____

Nom et adresse de la banque
Name and address of bank: _____

No de compte / Account : _____

Références d'affaires / Trade references

Nom / Name _____

Address / e _____

Tel.: _____ Fax: _____

Nom / Name _____

Address / e _____

Tel.: _____ Fax: _____

Nom / Name _____

Address / e _____

Tel.: _____ Fax: _____

Je, soussigné(e) autorise G2S EQUIPEMENTS ULC. et/ou ses agents de renseignements personnels et/ou ses mandataires d'effectuer une enquête et d'obtenir certains renseignements jugés nécessaires me concernant. I, the undersigned, authorize G2S EQUIPMENT ULC. and/or their agents of personal information and/or their mandatory to inquire and access certain information concerning myself.

Signature: _____ Date: _____

Par/Per: _____ Fonction/Function: _____