



OUVERTURE DE COMPTE

CADRE RESERVE A SEDEKO

Code Client :

Date :

A NOUS RENVOYER PAR MAIL : contact@sedeko-distribution.fr

| | |
|---|---|
| RAISON SOCIALE : | |
| FORME JURIDIQUE <input type="checkbox"/> ENTREPRISE INDIVIDUELLE <input type="checkbox"/> EURL <input type="checkbox"/> SARL <input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> SAS <input type="checkbox"/> AUTRES | |
| DATE DE CRÉATION | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> CAPITAL (K€) <input type="text"/> CA ANNÉE N-1 (K€) <input type="text"/> |
| ADRESSE : | |
| | |
| CODE POSTAL : | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> VILLE : |
| TÉL. : | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> FAX : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| EMAIL : @ | |
| SITE WEB : www. | |
| | |
| CONTACT PRINCIPAL | |
| M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> NOM : PRÉNOM : | |
| FONCTION : | |
| EMAIL : @ | |
| LIGNE DIR. : FAX : PORT : | |
| | |
| CODE APE : | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> N° SIREN/SIRET : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| N° TVA INTRA COM. : | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| | |
| SERVICE COMPTABLE * | SERVICE ACHATS |
| <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme | <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme |
| NOM : | NOM : |
| FONCT. : | FONCT. : |
| LIGNE DIR. : FAX : | LIGNE DIR. : FAX : |
| PORT. : | PORT. : |
| EMAIL : @ | EMAIL : @ |
| * Préciser si recours à un cabinet d'expertise extérieur | |



DISTRIBUTEUR EN CLIMATISATION : ACCESSOIRES : ELECTRICITE : ENERGIES RENOUVELABLES

ACTIVITÉ :

CLIMATICIEN FRIGORISTE ÉLECTRICIEN CHAUFFAGISTE PLOMBIER AUTRES

CATÉGORIE :

MARCHÉ :

DISTRIBUTEUR INSTALLATEUR RÉSIDENTIEL TERTIAIRE AUTRES

ATTESTATION DE CAPACITÉ DE MANIPULATION DES FLUIDES FRIGORIGÈNES:

OUI NON

SI OUI, MERCI DE JOINDRE UNE COPIE DE VOTRE ATTESTATION EN COURS DE VALIDITÉ

MODE DE RÈGLEMENT DE LA PREMIÈRE COMMANDE (À régler avant expédition / retrait en agence) :

VIREMENT CARTE BLEUE ESPÈCES *Les chèques ne sont pas acceptés*

MODE DE RÈGLEMENT POUR LES COMMANDES SUIVANTES ** :

VIR 30 J

*** SOUS RESERVE DE L'ATTRIBUTION D'UNE LIGNE DE CREDIT*

CONTRAINTES DE COMMANDES : BON DE COMMANDE OBLIGATOIRE OUI NON

PERSONNES AUTORISÉES À RETIRER DE LA MARCHANDISE :

.....

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU SEDEKO DISTRIBUTION ?

VISITE D'UN COMMERCIAL PROSPECTION PAR COURRIER / EMAIL SITE INTERNET

BOUCHE À OREILLE / RELATIONS (*Préciser*)

AUTRES (*Préciser*)

POURQUOI AVOIR CHOISI SEDEKO DISTRIBUTION ?

.....

**PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT : RIB + EXTRAIT KBIS (- 3 MOIS) +
PAPIER À ENTÊTE + ATTESTATION DE CAPACITÉ**

SIGNATURE ET CACHET DE LA SOCIÉTÉ

Fait à :

Le :

Nom :

Fonction :