

**Référence Client**

Pour accélérer le processus, veuillez joindre l'avis SIRENE et le RIB.

\* Votre Nom et Prénom : \_\_\_\_\_ \* Titre Professionnel : \_\_\_\_\_  
\* Courriel : \_\_\_\_\_ \* Téléphone : \_\_\_\_\_

**Moyen de Paiement**

\*  Virement Bancaire à la Facture  Autre \_\_\_\_\_  
\* Montant Estimé d'Achat Annuel : \_\_\_\_\_  Autre \_\_\_\_\_

**Informations de Base**

\* Nom de l'Administration : \_\_\_\_\_  
\* Address : \_\_\_\_\_ \* Téléphone : \_\_\_\_\_  
\* Ville et Code Postal : \_\_\_\_\_ \* Siret : \_\_\_\_\_  
\* Code Service (Facultatif) : \_\_\_\_\_ \* N° de TVA : \_\_\_\_\_  
\* Date de Création de l'Administration : \_\_\_\_\_

**Information de Livraison**

Identique à l'Adresse d'Administration

Nom de l'Administration : \_\_\_\_\_  
Address : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_  
Pays : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_

**Information de Facturation**

Identique à l'Adresse d'Administration  Identique à l'Adresse de Livraison

Nom de l'Administration : \_\_\_\_\_  
Address : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_  
Pays : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_

**Référence Bancaire (Facultatif)**

Nom de la Banque : \_\_\_\_\_ IBAN : \_\_\_\_\_  
Address : \_\_\_\_\_ BIC : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_  
Pays : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_  
Numéro de Compte : \_\_\_\_\_

**Références Commerciales (Facultatif)**

Veillez nous indiquer au moins trois (3) autres entreprises auprès desquelles votre administration a obtenu un crédit et auprès desquelles vous avez acheté au cours des trois (3) derniers mois.

1|Entreprise : \_\_\_\_\_ Nom du Contact : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
Address : \_\_\_\_\_ Titre Professionnel : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_  
Code Postal : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
Commentaires : \_\_\_\_\_

2|Entreprise : \_\_\_\_\_ Nom du Contact : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
Address : \_\_\_\_\_ Titre Professionnel : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_  
Code Postal : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
Commentaires : \_\_\_\_\_

3|Entreprise : \_\_\_\_\_ Nom du Contact : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
Address : \_\_\_\_\_ Titre Professionnel : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_  
Code Postal : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
Commentaires : \_\_\_\_\_

4|Entreprise : \_\_\_\_\_ Nom du Contact : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
Address : \_\_\_\_\_ Titre Professionnel : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_  
Code Postal : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
Commentaires : \_\_\_\_\_

**Partager les Informations de Livraison**

Nom du Collègue : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
Nom du Collègue : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
Nom du Collègue : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

(Note : Une notification d'expédition sera envoyée aux adresses de courriel ci-dessus.)

## Termes et Conditions

1. Toutes les factures doivent être payées dans leur intégralité dans les 30 jours suivant la date d'expédition.
  2. Si l'acheteur (se réfère par la présente à la société figurant dans la section "informations commerciales", le même dans le point suivant) a un cas de force majeure et en a informé FS par écrit avant l'échéance, le paiement peut être reporté à 15 jours calendaires après cette date d'échéance.
  3. Si l'acheteur n'effectue aucun paiement dans les 15 jours calendaires suivant la date d'échéance, sans préjudice de tout autre droit ou recours à la disposition de FS, FS se réserve le droit de limiter le crédit de l'acheteur et de facturer des intérêts à un taux de 1 % de la somme due par mois jusqu'au paiement intégral (une partie d'un mois étant considérée comme un mois entier aux fins du calcul des intérêts).
  4. Si un problème après-vente est causé par FS après que l'acheteur ait reçu la marchandise, il est autorisé à suspendre le paiement jusqu'à ce qu'il ait reçu le produit réparé ou remplacé. Si le problème d'après-vente est causé par l'acheteur, ce dernier ne peut pas refuser de payer la commande.
  5. Si un bon de commande doit être annulé, veuillez en informer votre responsable de compte à l'avance par écrit. FS procédera à une vérification, vous fournira une évaluation et vous informera sur le processus d'annulation. Si l'annulation de la commande est causée par FS (par exemple un défaut ou des produits erronés reçus), l'acheteur est autorisé à annuler la commande. Si cette annulation est causée par l'acheteur et que ce dernier n'a pas formellement déclaré et négocié au préalable avec FS, la commande ne peut pas être annulée.
  6. En envoyant cette demande, vous autorisez FS à faire des recherches sur les références bancaires et commerciales (facultatifs) que vous avez fournies.
  7. Toutes les informations fournies en vertu du présent accord sont confidentielles et exclusives à l'acheteur. FS ne divulguera ou ne rendra publique aucune information à un tiers à moins que la divulgation, la publicité et l'application des informations confidentielles ne soient approuvées par l'acheteur par écrit et par courrier électronique certifié.
  8. Si vous avez des contestations ou des litiges, veuillez appeler au 080 090 3062 ou envoyer un courriel à votre responsable de compte chez FS.
- J'ai lu et approuvé vos termes et conditions.
- Je certifie par la présente que toutes les informations fournies sont complètes et exactes. Toutes les informations ont été données étant entendu qu'elles doivent être utilisées pour déterminer le montant et les conditions du crédit à accorder.
- Je suis autorisé à signer la présente demande au nom de l'administration/établissement/organisation/institution mentionnée ci-dessus.

## Représentant de l'Administration

Nom Imprimé : \_\_\_\_\_ \* Signature : \_\_\_\_\_

\* Titre Professionnel : \_\_\_\_\_ \* Courriel : \_\_\_\_\_

\* Date : \_\_\_\_\_ Cachet : \_\_\_\_\_

VEUILLEZ REMPLIR CE FORMULAIRE ET LE RENVoyer À FS  
AVEC UNE SIGNATURE AUTORISÉE