



































400 Rue Wright • St-Laurent • QC • H4N 1M6 • Tel.: (514) 745-8030 • Toll Free: (888) 557-8278 • Fax: (514) 745-6068 • www.automob.ca

 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	OTHER: _____	
 <input type="checkbox"/>				

S.V.P., indiquez les produits que vous aimerez vous procurer / Please indicate the product lines you would like to purchase

Signature du Représentant Autorisé:

Authorized Sales Rep's signature: _____ Date: _____

Date: _____ Vendeur/Sales Rep.: _____

Nom de la Compagnie / Company Name: _____

Adresse de la Facturation / Billing Address: _____

Ville / City: _____ Province: _____ Code Postale / Postal Code: _____

Tél / Tel: () _____ Fax: () _____

Adresse d'Expédition / Shipping Address: _____

Ville / City: _____ Province: _____ Code Postale / Postal Code: _____

Tél / Tel: () _____ Fax: () _____

Crédit Demandé / Type of Credit requested:

_____ Visa/Mastercard _____ COD / Chèques P. Datés _____ Termes Réguliers / Regular Terms
P. Dated Cheques

Limite de Crédit Requise / Requested Credit Limit: \$ _____

Contacts:

	Nom/Name	Courriel / e-mail
Commandes / Orders:	_____	_____
Technique / Technical:	_____	_____
Comptabilité / Bookkeeping :	_____	_____

MODE DE PAIEMENT / PAYMENT METHOD:

VEUILLEZ NOTER: SI VOUS AIMERIEZ PAYER VOS PRODUITS PAR VISA OU MASTERCARD S'IL VOUS-PLAÎT COMPLETEZ CETTE PARTIE:

POUR DES RAISONS DE SÉCURITÉ **S.V.P. VEUILLEZ ENVOYER AVEC CETTE DEMANDE DE CRÉDIT, UNE PHOTOCOPIE DU RECTO / VERSO DE LA CARTE DE CRÉDIT ET D'UNE PIÈCE D'IDENTIFICATION À PHOTO. **

Je, _____, autorise AutoMobilité Distribution de débiter ma carte de crédit _____, numéro _____ et date d'expiration _____, (Visa, MasterCard) pour tous les achats.

Signature: _____
Titre: _____

.....

NOTE:

IF YOU WISH TO PURCHASE YOUR PRODUCTS BY VISA OR MASTERCARD PLEASE FILL IN THE FOLLOWING:

FOR SECURITY PURPOSES **PLEASE SEND US ALONG WITH THIS CREDIT APPLICATION A PHOTOCOPY OF THE FRONT AND BACK OF THE CREDIT CARD AND A COPY OF ONE PIECE OF PHOTO IDENTIFICATION. **

I _____ hereby authorize AutoMobility Distribution to debit my _____ card, number: _____ and expiration date: _____ (Visa, MasterCard), for all purchases.

Signature: _____
Title: _____

RÉFÉRENCES DE CRÉDIT / CREDIT REFERENCES

Banque / Bank: _____ Contact: _____

Adresse /Address: _____ Ville / City: _____

Tél / Tel.: () _____ No. de compte / Account #: _____

FOURNISSEURS/SUPPLIERS

NAME / NOM	TELEPHONE	FAX
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

I authorize and herby consent to the receipt and occasional exchange of the above information. This includes exchange with credit bureaus, credit agencies, personal agents or any person, corporation or institution with whom I may have or propose to conduct business with.

Je consens à ce que la compagnie se procure et échange, au besoin, des renseignements de crédit avec des agences de rapport de crédit, des agences de renseignements personnels, des bureaux de crédit ou toute personne ou entreprise avec lesquelles j'entretiens ou je projette d'entretenir de relations financières.

Complété par: _____ Signature autorisée: _____
Completed by: _____