Relais Vert

FICHE D'IDENTITE CLIENT

Fiche à retourner dûment complétée, accompagnée des documents ci-dessous cités soit par

FAX au : 04 90 60 52 91 ou MAIL à : contact84@relais-vert.com ou COURRIER

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT : ► K-BIS ☐
► RIB ☐

EXPLOITATION COMMERCIALE

☐ Magasin indépendant

☐ Enseigne (à préciser) ……

☐ Réseau (à préciser) ……

SIEGE SOCIAL

Raison sociale ……

Nom du responsable ……

Autre contact ……

Tél magasin ……

Fax ……

Mobile ……

Tél domicile (facultatif) ……

E-mail ……

DEFINITION ACTIVITE

☐ Magasin
☐ Marchés
☐ Collectivités (Restauration)
☐ Restaurant
☐ Autres à préciser

Adresse

N° Rue / Voie :……
……
……
……
Code Postal : …….. Ville : ……..

Adresse de livraison (si différente du siège social)

N° Rue / Voie :: …….
…….. ……..……
……
……
Code Postal : …….. Ville : ……

FORME D'EXPOITATION JURIDIQUE

Nom du dirigeant : ……

☐ SARL
☐ SA
☐ SAS
☐ EURL
☐ NOM PROPRE
☐ Autre (à préciser)

N°SIRET ……
Code APE ……
N° T V A ……

RENSEIGNEMENTS BANCAIRES

Banque …… **Domiciliation** ……

Code Banque	Code guichet	N°de Compte	Clé RIB

Mode de Règlement par L.C.R. directe en Banque Bon pour Accord :

Cadre strictement réservé à Relais Vert

Code client ……

Création Api le : …… Par :

Création Néo le …… Par :