

Ouverture de Compte Client

Nom de la société	_____
Raison sociale	_____
Adresse	_____
Code Postal	_____ Ville _____ Pays _____
Téléphone	_____ Fax _____
E-Mail (général)	_____
TVA No.	_____
Siret No.	_____

Contacts	
Service achats	<input type="checkbox"/> Mr. <input type="checkbox"/> Mme. _____ Statut _____ Tél. _____ Fax _____ e-mail _____
Service comptabilité	<input type="checkbox"/> Mr. <input type="checkbox"/> Mme. _____ Statut _____ Tél. _____ Fax _____ e-mail _____
Responsable logistique	<input type="checkbox"/> Mr. <input type="checkbox"/> Mme. _____ Statut _____ Tél. _____ Fax _____ e-mail _____

Logistique	
<u>Dépôt / Adresse de livraison</u> (si différente de l'adresse de facturation)	
Adresse _____	
Code postal _____ Ville _____ Pays _____	
<i>(merci de préciser si vous avez d'autres points de livraisons)</i>	
Souhaitez-vous une prise de rendez vous pour vos livraisons ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Restituez-vous les euro-palettes ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Horaires d'ouverture du dépôt: Matin : ___ h ___ à ___ h ___ Après-midi : ___ h ___ à ___ h ___	

Information concernant votre activité	
Quelle est votre activité principale? <input type="checkbox"/> Distribution Informatique <input type="checkbox"/> Distribution Consommables	
Votre chiffre d'affaires mensuel en consommables ?	
<input type="checkbox"/> <10.000 € <input type="checkbox"/> <20.000 € <input type="checkbox"/> <30.000 € <input type="checkbox"/> <50.000 € <input type="checkbox"/> <100.000 € <input type="checkbox"/> >100.000 €	

Dans quelle catégorie classez-vous votre société?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Revendeur Informatique | <input type="checkbox"/> VPCiste |
| <input type="checkbox"/> Revendeur consommable | <input type="checkbox"/> Grande distribution |
| <input type="checkbox"/> Grossiste <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Fournituriste |
| Fabricant | <input type="checkbox"/> SSII/VAR |
| <input type="checkbox"/> Autre _____ | |

Votre type de clientèle :

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Revendeurs | <input type="checkbox"/> Grands Comptes | <input type="checkbox"/> Multinationales |
| <input type="checkbox"/> Utilisateur final | <input type="checkbox"/> Administrations | <input type="checkbox"/> Free-lance |
| <input type="checkbox"/> PME/PMI | <input type="checkbox"/> Banque/assurance | <input type="checkbox"/> Autres _____ |

Quelles sont les principales marques que vous commercialisez ?

- | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> HP | <input type="checkbox"/> Canon | <input type="checkbox"/> Epson | <input type="checkbox"/> Lexmark | <input type="checkbox"/> Tektronix/Xerox | |
| <input type="checkbox"/> Minolta/QMS | <input type="checkbox"/> OKI | <input type="checkbox"/> Brother | <input type="checkbox"/> Kyocera | <input type="checkbox"/> Sony | <input type="checkbox"/> Maxell |

Avez-vous des contrats en direct ? Oui Non Si oui, lesquels

Avez-vous un agrément HP ? _____

Avez-vous des filiales ?

Oui Non Si oui, combien ? _____

Quelle est la période de votre année fiscale ? _____

Comment avez-vous connu Adimpo SA ?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Bouche à oreille | <input type="checkbox"/> Prospection téléphonique | <input type="checkbox"/> Prospection par courrier |
| <input type="checkbox"/> Prospection par fax ou par e-mail | <input type="checkbox"/> Publicité dans la presse professionnelle | |
| <input type="checkbox"/> Visite d'un commercial | <input type="checkbox"/> Autres (précisez) _____ | |

Lire attentivement:**Commande passée et confirmée via Site internet www.adimpo.net.**

Le minimum de commande est de 200€

Le franco de port est de 300€

Les frais de livraison pour les commandes supérieures à 200€ et Inférieures à 300€ sont de 15€.

Les frais de livraison effectuée dans les mains d'un tiers par ordre du client sont de 11€.

Les frais de livraison effectuée dans les mains d'un tiers par ordre du client et d'un montant supérieur à 200€ et Inférieur à 300€ sont de 18€.

Commande passée et confirmée via fax, Mail, Téléphone.

Le minimum de commande est de 200€

Le franco de port est de 750€

Les frais de livraison pour les commandes supérieures à 200€ et Inférieures à 750€ sont de 15€.

Les frais de livraison effectuée dans les mains d'un tiers par ordre du client sont de 11€.

Les frais de livraison effectuée dans les mains d'un tiers par ordre du client et d'un montant supérieur à 200€ et Inférieur à 750€ sont de 18€.

Si Adimpo décidait d'accepter tout de même une commande d'une valeur inférieure à 200€, des frais de traitement administratif d'un montant de € 25,00 seraient facturés.

Les libérations de reliquat sont faits à partir de 200€ sans frais en sus.

J'atteste de l'exactitude des informations fournies dans ce formulaire dans la limite de mes connaissances à ce jour. Je confirme que j'ai lu, parfaitement compris et approuvé les conditions générales de vente de adimpo S.A. (annexées à ce formulaire). et demande l'ouverture de mon compte client.

Date: _____

Signature: _____

Cachet Commercial : _____

Merci d'avoir rempli ce formulaire et de nous le renvoyer par fax, ainsi que l'original par courrier accompagné des CGV signées, d'un RIB, d'un papier à entête et d'un K-BIS de moins de 3 mois. Dans l'attente d'une relation commerciale efficace.



Autorisation de prélèvement

J'autorise la banque ci-après désignée à prélever, si sa situation le permet, tous les paiements L.C.R magnétiques présentés par le créancier désigné ci-dessous.

En cas de litige sur un paiement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

Nom, Prénoms et Adresse du Débiteur

Société.
Code APE. N°
SIRET.
n° TVA INTRACOMMUNAUTAIRE.
Nom du responsable.
Prénom du responsable.
Adresse C.P.
..... Ville.....

Nom et Adresse du Créiteur

adimpo
119, route d'Heyrieux
69800 Saint Priest

Compte à débiter

Etablis. Guichet N°du compte Clé R.I.B.
.....

Nom et Adresse de l'Etablissement Teneur du Compte à Débiter

Nom
Adresse
C.P..... Ville

N'oubliez pas de signer votre autorisation et d'y joindre un Relevé d'Identité Bancaire,



R.I.B

Banque	Guichet	Compte	Clé	Domiciliation
41199	11053	00022827401	52	CIC IBB ENTREPRISES LYON
IBAN/ Fr 76 4119 9110 5300 0228 2740 152				
Bank Identification Code (BIC) CMCIFRPP				
Adresse	CIC IBB ENTREPRISES LYON			
	6 avenue Jean Jaures			
	69007 LYON			