

# OUVERTURE DE COMPTE

## Coordonnées clients

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Fax : .....

Code Siret : ..... N° TVA : .....

Représenté par : ..... Fonction : .....

Interlocuteur transport : ..... Fonction : .....

Ligne direct : .....

E-mail (s) : .....

## Éléments de facturation

Responsable comptable .....

Adresse de facturation (si différente).....

Code postal.....Ville.....

Mode de règlement       Chèque       Traite       Virement

## Prestations de services

- Courses rapides       Courses Express       Tournée régulière       Routage
- Transport messagerie       Transport International       Archivage       Distribution
- Transport national       Stockage       Logistique
- Autres : .....

Pour TOP SERVICES

Pour le client

Visa commercial (nom et signature)

Client (bon pour accord, date, cachet et signature)

Confirme avoir pris connaissance des conditions générales de ventes et les accepte.

Cet émargement du client confirme qu'il a pris connaissances et accepte les conditions de la présente offre de services, conditions générales de vente applicables de la Sté TOP SERVICES réalisant des opérations de services.