

INFORMATION SUR L'ENTREPRISE

Raison sociale : _____ Nom commercial : _____

Adresse postale : _____

Ville : _____ Prov./État : _____ Pays : _____ Code postal : _____

Tél. : _____ Télécopieur : _____ Site Web : _____

Type d'entreprise : Entreprise individuelle Entreprise constituée en société Partenariat S.A.R.L.

Date de constitution en société : _____ Nature de l'entreprise : _____

Propriétaire/Président : _____ Tél. : _____ Courriel : _____

Directeur financier/VP Finances : _____ Tél. : _____ Courriel : _____

Nom du contact des
comptes fournisseurs : _____ Tél. : _____ Courriel : _____

Adresse de facturation si elle diffère de l'adresse ci-dessus.

Raison sociale/Nom de l'entreprise tierce : _____

Adresse postale : _____

Ville : _____ Prov./État : _____ Pays : _____ Code postal : _____

Personne-ressource
de l'entreprise tierce : _____ Tél. : _____ Courriel : _____

Comment devrions-nous envoyer vos factures? EDI PDF CSV POSTE

Courriel où faire parvenir la facture électronique à un courriel différent de celui qui précède : _____

Exigences de facturation : Connaissance PL No de confirmation du chargement/transporteur No de bon de commande

Autre (préciser) : _____

Fonds : \$CAN \$US Exempté de la TPS/TVH : Oui Non Formulaire joint : Oui Non

Options de paiements : Chèque Virement électronique

ACCÈS WEB – www.fastfrate.com

Faites le suivi vos envois en ligne ainsi et obtenez des connaissances et des preuves de livraison.

Veuillez cocher la case si vous souhaitez avoir accès à notre site web.

RENSEIGNEMENTS BANCAIRES

Institution financière : _____ Numéro de compte : _____
Numéro de transit : _____ Numéro d'institution financière : _____
Adresse postale : _____
Ville : _____ Prov./État : _____
Pays : _____ Code postal : _____
Personne-ressource : _____ Tél. : _____ Télécopieur : _____
Courriel : _____
Depuis combien de temps faites-vous affaire avec votre banque? _____

RÉFÉRENCES DE CRÉDIT

1. Nom de l'entreprise: _____
Contact et titre: _____
Tél. : _____ Télécopieur : _____
Courriel: _____

2. Nom de l'entreprise: _____
Contact et titre: _____
Tél. : _____ Télécopieur : _____
Courriel: _____

3. Nom de l'entreprise: _____
Contact et titre: _____
Tél. : _____ Télécopieur : _____
Courriel: _____

LIMITE DE CRÉDIT

LIMITE DE CRÉDIT MENSUELLE DEMANDÉE \$ _____

Indiquez avec quelle compagnie que vous désirez ouvrir un compte :

Consolidated Fastfrate Inc. Canada Drayage Inc. Fastfrate Integrated Logistics Bestway ASL Distribution Services

CONDITIONS ET MODALITÉS DE CRÉDIT

En soumettant cette demande d'ouverture de compte, la partie qui signe le recto de ce document (le « demandeur ») convient par les présentes avec Consolidated Fastfrate Inc, Canada Drayage Inc, Fastfrate Integrated Logistics & Bestway (« Fastfrate ») de ce qui suit :

1. Fastfrate peut fournir ou obtenir des renseignements de crédit ou tout autre renseignement à propos du demandeur auprès : (a) de toute institution financière, de toute agence d'évaluation du crédit, de toute agence de renseignements ou de tout service d'informations financières : et (b) de toute personne, entreprise ou société avec laquelle le demandeur effectue des transactions financières ou se propose de le faire.
2. Le demandeur devra payer en entier sans aucun décalage que ce soit tous les comptes, y compris tous les frais de transport et frais accessoires dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de la facture ou de toute autre manière énoncée par Fastfrate dans leurs comptes. Pour plus de certitude, le demandeur accepte de payer en entier le montant de chaque compte émis par Fastfrate même si le demandeur a fait ou entend faire une réclamation à Fastfrate.
3. Les modalités de la présente demande d'ouverture de compte font partie de tout contrat de transport entre Fastfrate et le demandeur et y sont incorporées.
4. Les intérêts sur les sommes non payées seront facturés au taux de 2 %, composé mensuellement (ex. : 26,82 % par année). Des frais de 50 \$ pour chèque sans provision seront appliqués si les fonds disponibles sont insuffisants dans le compte sur lequel l'instrument a été établi (par exemple, un chèque refusé).
5. Tous les frais de transport doivent être réglés avant que toute demande de réclamation puisse être acceptée. Le montant des réclamations ne peut pas être déduit de la somme à recevoir.
6. Le demandeur accepte que la présente demande d'ouverture de compte et que tout autre contrat ultérieur de transport signés entre Fastfrate et le demandeur sont régis par les lois de la province de l'Ontario et sont interprétés selon lesdites lois; le demandeur convient également que les tribunaux de l'Ontario ont autorité sur les procédures judiciaires relatives à l'entente.
7. Tout défaut de la part du candidat de se conformer aux modalités et conditions de Fastfrate entraînera la suspension ou le retrait des privilèges de crédit du candidat.

En signant ci-dessous, je reconnais/nous reconnaissons que je/nous avons lu et compris la présente entente et toutes les modalités et conditions énumérées. Je/Nous confirmons que tous les renseignements sont exacts et précis.

Signataire autorisé

Nom : _____

Titre : _____

Signature: _____ Date: _____

Représentant de Fastfrate: _____

APPROBATION DE FASTFRATE

LIMITE DE CRÉDIT MENSUELLE APPROUVÉE EN \$ _____

Signature: _____ Date: _____

Soumettre le formulaire à Fastfrate

Réinitialiser le formulaire

Prière de noter :

Si vous utilisez un service Internet tel que Yahoo Mail ou Gmail, ou si le bouton « Soumettre le formulaire » ne fonctionne pas correctement, veuillez enregistrer manuellement la demande remplie dans votre ordinateur et le transmettre manuellement au format PDF à credit@fastfrate.com

Si vous éprouvez des difficultés à remplir le formulaire, faites un clic droit dans le formulaire pour l'enregistrer dans votre ordinateur. Ouvrez le formulaire dans Acrobat Reader et essayez de nouveau. Si vous ne disposez pas d'Acrobat Reader, vous pouvez le [télécharger ici](#).