



| DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE                                                                                                       |                                                |                                      | NUMÉRO DE COMPTE                              |                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| SVP remplir le formulaire et le retourner par la poste, télécopieur ou courriel.                                                    |                                                |                                      |                                               |                                  |
| Nom complet de votre contact chez Romco ou votre représentant (s'il y a lieu) :                                                     |                                                |                                      |                                               |                                  |
| <b>Information sur la compagnie</b>                                                                                                 |                                                |                                      |                                               |                                  |
| Nom légale de la compagnie :                                                                                                        |                                                |                                      | Incorporée <input type="checkbox"/>           | Limitée <input type="checkbox"/> |
| Enregistrée <input type="checkbox"/>                                                                                                |                                                |                                      |                                               |                                  |
| Nombre d'années en affaire :                                                                                                        | Nombre d'employés :                            | Numéro de la taxe provinciale :      |                                               |                                  |
| Adresse :                                                                                                                           |                                                | Ville, Province, Code postal :       |                                               |                                  |
| Téléphone :                                                                                                                         | Télécopieur :                                  | Nom de la personne contact :         |                                               |                                  |
| Nom du propriétaire :                                                                                                               |                                                | Ville :                              |                                               |                                  |
| Adresse :                                                                                                                           |                                                | Province, Code postal :              |                                               |                                  |
| Téléphone :                                                                                                                         | Télécopieur :                                  |                                      |                                               |                                  |
| <b>Comptes payables</b>                                                                                                             |                                                |                                      |                                               |                                  |
| Nom de la personne contact :                                                                                                        |                                                |                                      | Titre :                                       |                                  |
| Téléphone :                                                                                                                         | Télécopieur :                                  | Adresse courriel :                   |                                               |                                  |
| Envoi de l'état de compte par :                                                                                                     | Courrier électronique <input type="checkbox"/> | Télécopieur <input type="checkbox"/> | Pas d'état de compte <input type="checkbox"/> |                                  |
| <b>Service des achats</b>                                                                                                           |                                                |                                      |                                               |                                  |
| Nom de la personne contact :                                                                                                        |                                                |                                      | Titre :                                       |                                  |
| Téléphone :                                                                                                                         | Télécopieur :                                  | Adresse courriel :                   |                                               |                                  |
| <b>NOUVEAU</b> Je désire recevoir les promotions par courrier électronique <input type="checkbox"/>                                 |                                                |                                      |                                               |                                  |
| <b>Adresse de livraison</b><br>(si différente de l'adresse de l'entreprise)                                                         |                                                |                                      |                                               |                                  |
| Nom de la personne contact :                                                                                                        |                                                |                                      |                                               |                                  |
| Adresse de livraison :                                                                                                              |                                                |                                      | Ville, Province :                             |                                  |
| Téléphone :                                                                                                                         | Télécopieur :                                  | Code postal :                        |                                               |                                  |
| <b>Adresses de livraisons multiples</b><br>(Si plus de 2 adresses de livraison, svp joindre une liste avec les informations ci-bas) |                                                |                                      |                                               |                                  |
| Nom de la personne contact :                                                                                                        |                                                |                                      |                                               |                                  |
| Adresse de livraison :                                                                                                              |                                                |                                      | Ville, Province :                             |                                  |
| Téléphone :                                                                                                                         | Télécopieur :                                  | Code postal :                        |                                               |                                  |
| <b>Information sur la banque</b>                                                                                                    |                                                |                                      |                                               |                                  |
| Nom de la banque :                                                                                                                  |                                                |                                      | Nom de la personne contact :                  |                                  |
| Numéro de compte :                                                                                                                  |                                                |                                      | Transit :                                     |                                  |
| Adresse :                                                                                                                           |                                                |                                      | Ville :                                       |                                  |
| Téléphone :                                                                                                                         | Télécopieur :                                  | Province :                           |                                               |                                  |
| Montant de crédit demandé (\$) :                                                                                                    |                                                |                                      | Code postal :                                 |                                  |
| <b>Référence de crédit</b>                                                                                                          |                                                |                                      |                                               |                                  |
| Nom :                                                                                                                               | Adresse :                                      |                                      | Téléphone :                                   |                                  |
| Nom :                                                                                                                               | Adresse :                                      |                                      | Téléphone :                                   |                                  |
| Nom :                                                                                                                               | Adresse :                                      |                                      | Téléphone :                                   |                                  |
| <b>Signatures autorisées</b>                                                                                                        |                                                |                                      |                                               |                                  |
| J'autorise par la présente Romco à effectuer une vérification de crédit.                                                            |                                                |                                      |                                               |                                  |
|                                                                                                                                     |                                                |                                      |                                               |                                  |
| Signature autorisée                                                                                                                 |                                                | Date                                 | Poste occupé                                  |                                  |