

Formulaire d'accréditation de fournisseur



Compagnie

Nom de l'Entreprise

Adresse

City, State ZIP

Téléphone

Email

SiteWeb

Nature & Type de compagnie

Propriétaire

Nom Complet

Identifiant (CIN/NIF)

Adresse

City, State ZIP

Téléphone

Email

Personne de Contact

Téléphone

Titre/Poste

Email

Date d'ouverture de la compagnie:

Annexe, Filiale (local et à l'étranger) représentant autorisé :

Produits et services fournis:

Enregistrement Légal

	Numéro d'enregistrement	Validité	Remarques
Patente			
Quitus			
Matricule Fiscale			
Autres			

* Ajoutez une copie de ces documents legaux en annexe.

Information Financière/ Optionelle

Montant des ventes annuelles à CRS sur les trois dernières années, si applicable			
Détails Bank (Prière de fournis tous les détails nécessaire)			
Limite de crédit et conditions de paiement que vous pourriez accorder à CRS			

Entreprises de référence

Noms des organisations	Adresse	Personne de contact	Remarque

Je, soussigné, garantis et certifie que les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts au meilleur de ma connaissance et, en cas de changements, des détails seront fournis dès que possible :

J'ai compris que toute déclaration inexacte de l'information ci-dessus est un motif valable de rejet immédiat de ma candidature.

Nom Complet

Poste

Soumis Par (Propriétaire ou Représentant Autorisé)

Date

Sceau de la compagnie :

- ****En attachement:
- 1) Profile de l'entreprise
 - 2) Photocopie du Quitus de la compagnie
 - 3) Photocopie de la Patente de la société
 - 4) Photocopie du Matricule Fiscal de l'entreprise
 - 5) Photocopie de la piece d'identification du proprietaire
 - 6) Autres ...

Reçu par/ Employé de CRS/ Enquêteur		
Revue par		