



SATOM SA

Client No :

Type P CI CT

OUVERTURE DE COMPTE CLIENT

• RAISON SOCIALE :

Nom de société :

Responsable :

• ADRESSE :

Rue et case postale :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Mobile :

Télécopie :

E-mail :

N° de plaques du/des véhicule/s :

• MODE DE REGLEMENT :

Apports réguliers durant les 3^{ers} mois :

Exclusivement comptant (cash, cartes crédit, etc.)

Paiement d'un acompte par avance sur notre compte postal 19-165-8

IBAN : CH19 0900 0000 1900 0165 8 **Montant de l'acompte désiré : CHF**

Ensuite :

30 jours nets si le montant payé par mois est supérieur à Fr. 50.- durant la période d'essai

Autre règlement 30 jours nets à préciser :

• BANQUE ou COMPTE POSTAL :

Adresse :

Code Postal : Ville :

IBAN ou compte N° :

• NOUS AVONS PRIS CONNAISSANCE DES DIRECTIVES DE DECHARGEMENT (NORMES DE SECURITE) ET DE LA LISTE DE PRIX

DATE

LE CLIENT

.....

.....