



SATOM SA

Client No :

Type P CI CT

OUVERTURE DE COMPTE CLIENT (Apports site Villeneuve)

• RAISON SOCIALE :

Nom de société :

Responsable :

• ADRESSE :

Rue et numéro ou case postale :

Code postal : Localité :

Téléphone : Mobile :

Télécopie :

E-mail :

N° de plaques du/des véhicule/s :

• ADRESSE DE FACTURATION SI DIFFERENTE :

Rue et numéro ou case postale :

Code postal : Localité :

• MODE DE REGLEMENT :

Période d'essai, minimum trois mois consécutifs d'apports réguliers

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

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

Ensuite, sur demande auprès de la comptabilité

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

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

DATE

SIGNATURE DU CLIENT

.....

.....

Route Boeuferrant Nord 16
Case postale 92
CH-1870 Monthey 1

T. +41 (0)24 472 77 77
F. +41 (0)24 472 82 02
Hotline 0800 72 77 77

factures@satomsa.ch
www.satomsa.ch