

FORMULAIRE DE CREATION DE COMPTE CLIENT

A renvoyer par email à finance@noemis.fr

ATTENTION : si votre adresse de livraison est différente de votre adresse de facturation merci de nous le préciser.

ADRESSE DE FACTURATION		
Nom	<input type="text"/>	
Secteur d'activité	<input type="text"/>	
Rue	<input type="text"/>	
Boîte postale	<input type="text"/>	
Région	<input type="text"/>	
Ville	<input type="text"/>	
Code postal	<input type="text"/>	
Téléphone standard	<input type="text"/>	
Télécopie standard	<input type="text"/>	
Adresse mail	<input type="text"/>	
DONNEES ADMINISTRATIVES		
Capital	<input type="text"/>	
SIRET (obligatoire) (14 caractères)	<input type="text"/>	
N° TVA intracommunautaire	<input type="text"/>	
Code NAF	<input type="text"/>	
CORRESPONDANCE		
Nom de l'acheteur	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	Téléphone : <input type="text"/>	
<input type="text"/>	Portable : <input type="text"/>	
<input type="text"/>	Adresse mail : <input type="text"/>	
Nom du responsable comptable (obligatoire)	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	Téléphone : <input type="text"/>	
<input type="text"/>	Numéro fax : <input type="text"/>	
MODE DE REGLEMENT : à préciser		
<input type="checkbox"/> LCR directe	<input type="checkbox"/> 30J	<input type="checkbox"/> Net
<input type="checkbox"/> Chèque	<input type="checkbox"/> 45J	<input type="checkbox"/> Fin de mois
<input type="checkbox"/> Virement	<input type="checkbox"/> 60J	
JOINDRE UN RIB ET UN EXTRAIT KBIS		