

FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLIENT

NOM :

SIGLE :

ADRESSE :

CODE POSTALE :

VILLE :

MAIL/FAX :

TELEPHONE :

STATUT :

CAPITAL :

SIREN :

RC N° :

CODE APE :

N° TVA INTRA :

PERSONNES A CONTACTER

DIRECTION : _____

MAIL : _____

TEL : _____

ACHATS : _____

MAIL : _____

TEL : _____

COMPTABILITE : _____

MAIL : _____

TEL : _____

NUMERO A PREVENIR EN CAS D'INTEMPERIES : _____

TAMPON :