



Groupe enquête de crédit EDC Inc

Tél : (514) 400-0788 Courriel : info@enquetedecredit.ca / Web : enquetedecredit.ca

Formulaire de consentement d'ouverture de compte commercial / pré-location commercial**Information sur le candidat**

Nom de l'entreprise : _____

Nom du responsable : _____

Adresse : _____ Ville : _____

Code postal : _____ Téléphone : _____

Fournisseur # 1 : _____ Téléphone : _____

Limite de crédit : _____ Nom du responsable : _____

Fournisseur # 2 : _____ Téléphone : _____

Limite de crédit : _____ Nom du responsable : _____

Fournisseur # 3 : _____ Téléphone : _____

Limite de crédit : _____ Nom du responsable : _____

Banque : _____ Adresse : _____

Numéro de compte : _____ Transit : _____

Par la présente, j'autorise Groupe Enquête de crédit EDC Inc. ainsi que tout agent de renseignements personnels à effectuer une demande de renseignements personnels comprenant un rapport bancaire auprès de mon institution financière, pluri-médias ainsi que la vérification des renseignements sur le crédit de mon entreprise auprès de fournisseur mentionné dans cette demande. Nous vous confirmons que tous les renseignements obtenus resteront confidentiels et serviront uniquement à la demande de crédit auprès du client nommé ci-haut ou pour des fins de locations d'un local commercial.

Date :_____
Signature :

Groupe enquête de crédit EDC Inc.
Agent de renseignements personnels
CP 90481, Montréal, (Québec), H1K 3C0
Tél : (514) 400-0788

Courriel : info@enquetedecredit.ca / Web : enquetedecredit.ca

Formulaire d'autorisation pour paiement par carte de crédit
Par téléphone / Courriel

Nom de l'entreprise : _____

Nom du titulaire de la carte de crédit : _____

Adresse de facturation : _____ Ville : _____

Code postal : _____ Courriel : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

Type de carte de crédit : (Visa / MasterCard / American Express) : _____

Numéro de la carte de crédit : / / / / /

Date d'expiration : /

(CVV Visa / MasterCard) : / (CVV Amex) :

J'autorise Groupe EDC Inc. et son partenaire de paiement à facturer ma carte de crédit
mentionnée ci-haut, et ce au montant de : _____\$.

Un frais administratif de 15\$ ainsi que 5% de la transaction sera ajouté sur la facture
lors du paiement.

Veuillez noter que les frais administratifs ne sont pas chargés si le paiement est fait à
partir de notre magasin en ligne disponible à enquetedecredit.ca

Date : _____ Nom en lettre moulé : _____

Signature : _____

Le formulaire de paiement doit nous être envoyé par :
Courriel info@enquetedecredit.ca
Via notre site web : enquetedecredit.ca
Pour nous joindre par téléphone : (514) 400-0788