



### Demande d'ouverture d'un Compte client

En complétant ce formulaire avec tous les détails, vous nous permettez de bien évaluer votre dossier et ainsi mieux répondre à vos besoins.

| RENSEIGNEMENTS PERSONNELS                |  |                               |
|--|--|-------------------------------|
| Nom :                                    | Prénom :                                     | Date de naissance :           |
| Nom du conjoint :                        | Prénom du conjoint :                         | Date de naissance :           |
| Adresse :                                | Ville :                                      | Code postal :                 |
| N° de tél. maison :                      | N° tél. autre (spécifier : pag., cell, etc.) | Depuis :                      |
| Adresse précédente (si moins de 2 ans) : |  |                               |
| Adresse de courriel :                    |  |                               |
| Propriétaire : oui ou non                | État civil :                                 | Nombre de personne à charge : |
| EMPLOI                                   |  |                               |
| Employeur :                              | Adresse :                                    |                               |
| Emploi :                                 | Depuis :                                     |                               |
| N° de tél. travail :                     | À : Temps plein Temps partiel (encercler)    | Revenu mensuel brut :         |
| EMPLOI DU CO-DEMANDEUR                   |  |                               |
| Employeur :                              | Adresse :                                    |                               |
| Emploi :                                 | Depuis :                                     |                               |
| N° de tél. travail :                     | À : Temps plein Temps partiel (encercler)    | Revenu mensuel brut :         |
| INFORMATIONS FINANCIÈRES                 |  |                               |
| Banque ou caisse d'affaires :            | N° de tél. banque :                          | Adresse :                     |
| Numéro de compte :                       | Numéro de compte :                           | Responsable du compte :       |
| Carte de crédit :                        | Marge de crédit :                            |                               |
| Emprunt hypothécaire :                   | OUI ou NON                                   | Montant du prêt hypothécaire, |
| <b>Limite de crédit demandée :</b>       |  |                               |
| Adresse du projet :                      |  |                               |
| N° de lot :                              | Contracteur OU Acheteur :                    |                               |
| Date du début des travaux :              |  |                               |

En signant ce formulaire, vous confirmer que les renseignements fournis sont exact et vous autorisez J. Anctil inc à vérifier vos références de crédit.

|                       |                                      |
|-----------------------|--------------------------------------|
| NOM EN LETTRE MOULÉE: | SIGNATURE DU CLIENT:<br><br><b>X</b> |
| NOM EN LETTRE MOULÉE: | SIGNATURE DU CLIENT:<br><br><b>X</b> |

## CONDITIONS

Le (la ou les) soussigné autorise Le Groupe Anctil à obtenir des renseignements sur son crédit et sa situation financière auprès de toutes agences de renseignements sur le crédit, toutes institutions financières, tous employeur ou toutes personnes avec qui il entretient ou est susceptible d'entretenir des relations d'affaires. Le (la ou les) requérant autorise aussi Le Groupe Anctil à fournir de tels renseignements à chacune de ces personnes.

Tout solde dû au vendeur aux termes de la présente ouverture de crédit et des achats en découlant sera payable au plus tard le 10e jour du mois suivant. Le solde du compte peut être payé par chèque, carte de débit ou traite bancaire ou paiement électronique. Aucune carte de crédit ne sera acceptée pour rembourser un solde. À défaut de paiement par le client au plus tard le 30e jours du mois suivant, un frais d'administration de 2% par mois, soit 26,82% par année, sera chargé au client et ce, à compter de la première journée du mois suivant la date de l'achat. Tous les biens et matériaux vendus et livrés en référence avec la présente ouverture de crédit demeureront la complète et entière propriété du vendeur et ce, jusqu'à ce que le client ait acquitté le prix intégralement. En plus de son privilège de vendeur prévu au code civil, à défaut de paiement par le client, le vendeur pourra reprendre possession des biens vendus en tout temps, sur simple avis adressé à l'acheteur ou ses ayants-droits. De plus, le vendeur pourra saisir sans avis lesdits biens avant jugement.

Le client accepte, que le présent formulaire d'ouverture de comptes ainsi que les documents d'enquête de crédit soient transmis aux autres entités du Groupe Anctil (J. Anctil inc. - Matériaux Magog et Anctil égout aqueduc) afin que le client puisse transiger dans les autres places d'affaires du Groupe Anctil. Il est entendu que le client devra respecter les mêmes conditions du présent document et que la clause du cautionnement ci-dessous demeure valide pour tout achat effectué à l'une ou l'autre des places d'affaires ci-haut mentionnées.

Les seules garanties pouvant ou devant couvrir les biens vendus aux termes de toute vente survenue après signature de la présente demande d'ouverture de crédit seront uniquement celles fournies par le fabricant desdits biens. Le vendeur n'assumera aucune garantie et le client dégage ainsi le vendeur de toute responsabilité quant à tout défaut pouvant affecter les biens vendus.

Tout litige découlant de l'application ou l'interprétation des présentes devra être débattu devant la tribune compétente dans le district de Saint-François (Saint-Denis de Brompton et Magog) Bedford (Granby). Tout les frais reliés à un recouvrement ou à un hypothèque légale seront assumés par les soussignés.

Le (la ou les) soussigné autorise Le Groupe Anctil à utiliser tous les renseignements qu'elle détient sur sa personne, y compris ceux provenant de dossiers fermés ou inactifs, aux fins de toute décision qu'elle aura à prendre concernant son crédit.

CLAUSE AIR MILES.: Aucun Air Miles ne sera donné sur les factures portées au compte, ou avec des ententes contractuelles.

|                          |       |        |       |
|--------------------------|-------|--------|-------|
| Et nous avons signé ce.: | JRS / | MOIS / | ANNÉE |
|--------------------------|-------|--------|-------|

|                       |                                  |
|-----------------------|----------------------------------|
| NOM EN LETTRE MOULÉE: | SIGNATURE DU CLIENT:<br><b>X</b> |
|-----------------------|----------------------------------|

|                       |                                  |
|-----------------------|----------------------------------|
| NOM EN LETTRE MOULÉE: | SIGNATURE DU CLIENT:<br><b>X</b> |
|-----------------------|----------------------------------|

|   |  |
|---|--|
| Le marchand, affirme avoir expliqué au client les termes et conditions du présent document. | SIGNATURE DU REPRÉSENTANT DU MARCHAND:<br><b>X</b> |
| NOM EN LETTRE MOULÉE:   |  |

|                      |
|----------------------|
| RÉSERVÉ AU MARCHAND: |
|----------------------|