DEMANDE D'ENQUETE

VOUS

Nom : .....

Adresse : .....

.....

.....

Code postal |_|_|_|_|_| Ville : .....

Tél. : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Pays : .....

Fax : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Courriel : .....

CE QUE VOUS SAVEZ DE LA SOCIETE

Nom : .....

Adresse : .....

.....

.....

Siren : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Banque : .....

Code postal |_|_|_|_|_| Ville : .....

Tél. : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Pays : .....

Fax : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Courriel : .....

TVA intra-communautaire : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

RIB : |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| |_|_|
code banque code guichet numéro de compte clé

IBAN : |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|

Encours : ☐ mensuel ☐ ponctuel

Retard de paiement : ☐ oui ☐ non

Questions particulières : .....

.....

.....

.....

.....

.....

Votre cachet et votre signature

Veuillez cocher les cases de votre choix
(si vous remplissez ce document dans Acrobat™ vous pouvez
le faire avec un simple clic de la souris - gauche sur un PC)

PARTNER-ENQUETE
BP 3
34350 Valras

Tél. : 04 67 32 51 94
Fax : 04 67 32 54 43
Courriel : nouscontacter@partner-enquete.com

PARTNER enquête