

**Veillez cocher tous divisions applicables:**

☐ **Winpak**

Winnipeg, MB  
Minneapolis, MN

☐ **Winpak Portion Packaging**

Newtown, PA  
Etobicoke, ON

☐ **Winpak Heat Seal**

Vaudreuil, QC  
Pekin, IL

☐ **Winpak Lane**

San Bernardino, CA

☐ **Winpak Films**

Senoia, GA

ADRESSE DE FACTURATION:

ADRESSE DE LIVRAISON:

NOM COMPLET DE L'ENTREPRISE:		NOM DE L'ENTREPRISE:	
ADRESSE:		ADRESSE:	
VILLE:	PROVINCE/ÉTAT:	VILLE:	PROVINCE/ÉTAT:
CODE POSTAL:	PAYS:	CODE POSTAL:	PAYS:
NO TÉL. :	NO. TÉLÉC.:	NO. TÉL.:	NO. TÉLÉC.:

GENRE DE COMMERCE:	EN OPÉRATION DEPUIS:	
COURRIEL DE FACTURATION:	STRUCTURE D'ENTREPRISE:	DEPUIS:
TRÉSORIER/CONTRÔLEUR:	NO. TÉL.:	COURRIEL :
DIRECTEUR, COMPTES PAYABLES:	NO. TÉL.:	COURRIEL :
DIRECTEUR DES ACHATS:	NO. TÉL.:	COURRIEL :

\*Si les références bancaires et de fournisseurs sont fournies sur une feuille séparée, s'il vous plait l'indiquer sur ce formulaire de demande de crédit.  
Cependant, noter que ce formulaire nécessite tout de même une signature autorisée.

RÉFÉRENCE DE BANQUE:	NO. DE COMPTE:	NO. TRANSIT:
ADRESSE:		
NO. TÉL.:	NO. TÉLÉC.:	PERSONNE À CONTACTER:

RÉFÉRENCES D'AFFAIRES:	PERSONNE À CONTACTER:	NO. TÉL.:	NO. TÉLÉC. OU COURRIEL:

CRÉDIT MENSUEL ESTIMÉ DEMANDÉ :	\$
---------------------------------	----

Si vos états financiers ne sont pas disponibles, veuillez compléter la section financière ci-dessous afin de nous permettre d'évaluer vos exigences de crédit.

DATE DES ÉTATS FINANCIERS:	ACTIFS COURANTS:	\$
VENTES :	PASSIFS COURANTS:	\$
BÉNÉFICE NET APRÈS IMPÔTS:	DETTES À LONG TERME:	\$
VALEUR NETTE TANGIBLE:	DETTES À LONG TERME DUES DANS L'ANNÉE COURANTE:	

Le soussigné consent à ce que Winpak effectue une enquête de crédit et obtienne tous renseignements reliés à cette demande et il autorise également les sources à fournir les informations requises.

Le soussigné comprend les conditions de vente suivantes: paiement dû 30 jours après la date de la facture, si le crédit est approuvé.

Le soussigné s'engage à payer les frais d'intérêt à 1,5% par mois, 18% par an sur tous les comptes passés terme.

<b>NOM EN LETTRES MOULÉES</b>	<b>POSITION</b>	<b>SIGNATURE DE LA PERSONNE DUMENT AUTORISÉE</b>	<b>DATE</b>
<b>FOR INTERNAL USE ONLY</b>			
SALES REP NUMBER:	DIVISION CODE: CIRCLE ONE		LIMIT GRANTED :
ACCOUNT NUMBER :	LTD. / INC. / CORP.		TERMS GRANTED :