



# Demande d'ouverture de compte Libraire

L'ouverture d'un compte ouvre droit au règlement des factures par LCR  
à 60 jours fin de mois .

Nom du magasin : .....

Nom de la société : .....

Adresse de facturation : .....

Adresse de livraison : .....

N° de téléphone : ..... N° de télécopie:.....

E-mail : ..... Site Internet : .....

Gencod DILICOM : .....

Mode d'expédition :  Chronoposte  Prisme (gencod Prisme : .....) )

Dispo coursier (n° du coursier.....)

Nom du responsable : .....

Nom du responsable rayon langues : .....

---

N° de TVA intracommunautaire : .....

Mode de règlement :

LCR à 60 jours fin de mois

Votre organisme dépend-il d'une autre société ? Si oui, laquelle : .....

**Ci-joint un relevé d'identité bancaire**

Je soussigné(e) ..... déclare avoir pris connaissance des conditions  
générales de vente de la librairie ATTICA et confirme les accepter.

Fait à ..... le .....

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé")

**Cachet de l'établissement**