

# Demande Coop Pronto Company Card

## Achats au shop et de carburant



Je demande l'établissement d'une Coop Pronto Company Card sur la base des informations ci-dessous. A compléter en caractères d'imprimerie (encre noire ou bleue), s.v.p.

Correspondance en  allemand  français  italien

Nom de la société tel qu'enregistré au RC

Supplément

Rue  N°

Localité  NPA  -

Personne responsable

Fondée le  Sièges de la société depuis (mois/année)

Siège précédent (si déménagement < 2 ans)

Téléphone  Fax

E-mail

Volume annuel de carburant env.  LITRES Limite de compte désirée  CHF Nombre de cartes sur la même facture

Ligne d'estampage souhaitée par carte en plus du nom du titulaire de la carte (p. ex. numéro de voiture ou autre).

Code NIP à 4 chiffres à choix (sans indication, un code non modifiable sera attribué)

		Restriction sur les produits			
		Offre complète	EXCLUSIVEMENT diesel / huiles moteur / lave-glace / vignette	EXCLUSIVEMENT carburant / huiles moteur / lave-glace / vignette	Saisie km
Estampage carte 1	Ligne d'embossage 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Ligne d'embossage 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Estampage carte 2	Ligne d'embossage 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Ligne d'embossage 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Estampage carte 3	Ligne d'embossage 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Ligne d'embossage 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**À REMPLIR OBLIGATOIREMENT UNIQUEMENT PAR LES SOCIÉTÉS SIMPLES / SÀRL / SOCIÉTÉS EN NOM COLLECTIF**

Nom du 1<sup>er</sup> titulaire / associé  Nom du 2<sup>e</sup> titulaire / associé

Prénom  Prénom

Adresse privée  Adresse privée

NPA / localité  NPA / localité

Né/e le  A cette adr. depuis  Né/e le  A cette adr. depuis

Précédent domicile (si déménagement < 2 ans)  Précédent domicile (si déménagement < 2 ans)

Signature Du/de la mandataire susnommé/e selon extrait RC  Signature Obligatoire si extrait RC exige signature à deux

Je (le demandeur/la demandeuse) confirme par la présente l'exactitude des informations communiquées et j'accepte expressément les Conditions générales mentionnées. J'autorise le Coop Pronto Cardcenter ou son représentant à recueillir auprès d'offices publics toutes les informations utiles pour l'examen de la présente demande et l'établissement du contrat.

Nom  Prénom

Localité  Date

Pour votre contrôle:

Demande dûment complétée?  Facture mensuelle à payer à la fin du mois

Extrait RC joint?  Par recouvrement direct par poste (Debit Direct)

Sceau de la société apposé?  N° CP: .....

Nom de la société selon extrait RC?  Veuillez m'envoyer un formulaire de demande LSV afin que je bénéficie de la procédure de paiement facilitée

Signature(s) valide(s) selon RC et sceau de la société

\*En soumettant la demande pour la Coop Pronto Company Card, le demandeur confirme avec sa signature, d'avoir lue et comprise la déclaration de protection des données. Une fois la demande complète envoyée et en cas de bonne solvabilité, vous recevrez déjà votre Coop Pronto Company Card au bout de dix jours ouvrables environ.

\*Champ obligatoire