

# Application for Credit / Demande de Crédit

Confidential / Confidentiel

## Transport Transtar

Company Name

Compagnie : \_\_\_\_\_

Address

Adresse : \_\_\_\_\_

Freight Billing Address

Adresse pour facturer de transport : \_\_\_\_\_

Telephone / Téléphone : \_\_\_\_\_

Fax / Télécopieur : \_\_\_\_\_

Years in Business / Nombre d'année de service : \_\_\_\_\_

Our terms of payment / Nos termes de paiement - 21 Days / Jours

### Accounts payable contact info / Responsable des comptes payables

Name

Nom : \_\_\_\_\_

Telephone

Téléphone : \_\_\_\_\_

Email

Courriel : \_\_\_\_\_

Bank

Banque : \_\_\_\_\_

Tel. / Tél. : \_\_\_\_\_

Acct. # / # de Compte : \_\_\_\_\_

Contact : \_\_\_\_\_

Monthly credit required / Montant de crédit mensuel requis : \_\_\_\_\_

My Contact at Transport Transtar / Mon Contact chez Transport Transtar : \_\_\_\_\_

## Supplier / Fournisseurs

Company / Cie : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_ Tel / Tél : \_\_\_\_\_

Company / Cie : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_ Tel / Tél : \_\_\_\_\_

Company / Cie : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_ Tel / Tél : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ Title/Titre : \_\_\_\_\_

You agree to respect your terms of payment. / Vous êtes d'accord pour respecter vos termes de paiement

## Transport Transtar

205 Avro ave., Pointe-Claire  
Quebec, Canada - H9R 6A9  
Tel: (514) 697-2220 Fax: (514) 697-2412