

Section 1 Billing - Facturation

| | | | | | |
|--|----------|---------------|---|--|--|
| 1. Company name - Nom de la compagnie | | | 5. Telephone number - Numéro de téléphone | | |
| 2. Address (company) - Adresse (compagnie) | | | 6. Purchase orders required - Bons de commande requis <input type="checkbox"/> Yes - Oui <input type="checkbox"/> No - Non | | |
| City - Ville | Province | P. C. - C. P. | 7. Type of request - Type de demande <input type="checkbox"/> Create new account - Créer un nouveau compte <input type="checkbox"/> Update account - Mise à jour du compte | | |
| 3. Email - Courriel | | | 8. Name of person submitting form - Nom de la personne soumettant le formulaire | | |
| 4. Website - Site web | | | 9. Tax Exempt - Exempt de taxes <input type="checkbox"/> No - Non <input type="checkbox"/> Yes - Oui # : _____ | | |

Section 2 Shipping - Expédition

| | | | | | |
|--|----------|---------------|--------------------------------------|----------|---------------|
| 10. Same as billing address - Même que l'adresse de facturation <input type="checkbox"/> Yes - Oui <input type="checkbox"/> No - Non If not, complete fields 11 and 12 - Si non, remplir les espaces 11 et 12 | | | | | |
| 11. Company (name) - Compagnie (nom) | | | 12. Company (name) - Compagnie (nom) | | |
| Address - Adresse | | | Address - Adresse | | |
| City - Ville | Province | P. C. - C. P. | City - Ville | Province | P. C. - C. P. |

Section 3 Contacts

| | | | |
|------------------------------------|--|--|--|
| 13. Contacts | | | |
| Purchasing - Achats | Accounts payable - Comptes payables | Other Contact 3 – Autre Contact 3 | Other Contact 4 – Autre Contact 4 |
| Name - Nom | Name - Nom | Name - Nom | Name - Nom |
| Title - Titre | Title - Titre | Title - Titre | Title - Titre |
| Phone number - Numéro de téléphone | Phone number - Numéro de téléphone | Phone number - Numéro de téléphone | Phone number - Numéro de téléphone |
| Email - Courriel | Email - Courriel | Email - Courriel | Email - Courriel |

Section 4 Payment terms - Termes de paiement

| |
|---|
| 14. Terms - Termes |
| <input type="checkbox"/> Bank Transfer - Transfert bancaire |
| <input type="checkbox"/> Credit card - Carte de crédit → Form required - Formulaire requis (Form 14) |

Section 5 Transport

| |
|--|
| 15. Transport |
| <input type="checkbox"/> Store pick-up - Cueillette au magasin |
| <input type="checkbox"/> Our way (best way) - Notre transport |
| <input type="checkbox"/> Your account - Votre compte |
| Transport company - Compagnie de transport : _____ |
| Account number - Numéro de compte : _____ |

Section 6 Authorization - Autorisation

| | | | |
|---|-------------------|----------|---------------|
| 16. Name of person - Nom de la personne | 17. Title - Titre | 18. Date | 19. Signature |
|---|-------------------|----------|---------------|

Please scan and email this form to our accounting department (email : ar@granquartz.ca)
S.V.P. numériser et envoyer par courriel à notre département de comptabilité (adresse courriel : ar@granquartz.ca)

Application will not be processed if any fields are left incomplete - La demande ne sera pas traitée si des champs sont laissés incomplets.

If there are any changes in your company during the year, please advise us so we can update your information in our system.
Si au courant de l'année, il y a des changements dans votre organisation, s'il-vous-plait nous en aviser afin que nous puissions mettre à jour les informations dans nos dossiers.

| | | | |
|--|---------|-----------|-----------|
| FOR INTERNAL USAGE - POUR USAGE INTERNE | | | |
| Customer number | Ship to | Sales Rep | Territory |

| | | |
|--|-------------------------------------|--|
| Mail to - Poster à 137, rue Junction, Stanstead, QC J0B 3E4 | Call - Téléphoner 1 800 520-7223 | Email - Courriel ar@granquartz.ca |
|--|-------------------------------------|--|