

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 14 required - Formulaire 14 requis

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 # - # de compte : _____

Section 6 Customer details - Detail du client

16. Number of employees - Nombre d'employés : _____	18. Type of company equipment - Type d'équipement de l'entreprise :
17. Field of work - Domaine de travail : _____	<input type="checkbox"/> CNC Machine - Machine CNC Qty - Qté : _____ Model - Modèle : _____
If other field - Si autre domaine : _____	<input type="checkbox"/> Bridge Saw - Scie à pont Qty - Qté : _____ Model - Modèle : _____
	<input type="checkbox"/> Edge Polishing - Polissage des bords Qty - Qté : _____ Model - Modèle : _____
	<input type="checkbox"/> Floor Machine - Machine à plancher Qty - Qté : _____ Model - Modèle : _____
	<input type="checkbox"/> Other - Autre Qty - Qté : _____ Specify - Spécifier : _____

Section 7 Authorization - Autorisation

19. Name of person - Nom de la personne	20. Title - Titre	21. Date	22. Signature
---	-------------------	----------	---------------

Please scan and email this form to our customer service department (email : cs@granquartz.ca)
S.V.P. numériser et envoyer par courriel à notre département de service à la clientèle (adresse courriel : cs@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 - Télérer
1 800 520-7223

Email - Courriel
cs@granquartz.ca