

Envoyez votre demande dûment remplie par télécopieur au (403) 691-3220

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'EXEMPTION DE TAXE (s'il y a lieu)

Si vous êtes exempté de taxes fédérales ou provinciales, veuillez indiquer le type d'exemption ainsi que les numéros d'exemption appropriés et joindre une copie des certificats d'exemption de taxe.

OPTIONS DE FACTURATION (ne cochez qu'une seule case)

Indiquez la fréquence de facturation qui vous convient :

mensuelle - jour : ____ : ____ : ____ du mois hebdomadaire - le _____
(inscrire en majuscules le jour de la semaine, p. ex. LUNDI)

AFFAIRES ÉLECTRONIQUES – SHELL

Allez à l'adresse <https://services.shell.ca> pour en savoir plus sur notre application d'affaires électroniques.

Tr@nsport Shell vous intéresse-t-il? Oui Non Le M@gasin Shell vous intéresse-t-il? Oui Non

Votre adresse de courriel : _____

COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

Communiquez avec nous à www.shell.ca ou au 1 800 661-2278 pour obtenir d'autres renseignements sur les points suivants :

- Simplifiez-vous la vie en vous inscrivant à notre programme de débit préautorisé.
- Nous assurons la saisie et l'établissement de relevés des données suivantes : chauffeur/véhicule/compteur kilométrique.
- Évitez la fraude grâce aux restrictions suivantes : produits, heures, numéro du chauffeur/véhicule, volume, montant, nombre d'opérations et établissement.

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À LA CARTE

Nombre requis de cartes pour votre entreprise : _____

Outre le nom de votre entreprise, vous pouvez faire inscrire sur chaque carte du Système commercial de Shell d'autres renseignements importants comme le numéro du véhicule et le nom ou le numéro du chauffeur. Veuillez donc indiquer ci-dessous les renseignements supplémentaires que vous voulez faire inscrire sur les deuxième et troisième lignes de chaque carte. (À noter que la 2^e ligne est limitée à 15 caractères et la 3^e à 27 caractères)

OPTION – RÉSEAU DE RAVITAILLEMENT

Indiquez pour chaque carte le type de poste de ravitaillement permis.
(Ne cochez qu'une case pour chaque carte.)

	Poste commercial d'approvisionnement par carte	Station-service (centres aviation inclus)	Les deux
Carte (1) Ligne 2: _____ Ligne 3: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carte (2) Ligne 2: _____ Ligne 3: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carte (3) Ligne 2: _____ Ligne 3: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carte (4) Ligne 2: _____ Ligne 3: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez besoin de plus de quatre cartes, veuillez joindre une liste à la présente formule.

CONDITIONS

J'atteste que les renseignements fournis dans la présente demande sont exacts et que je suis dûment autorisé à la remplir au nom du demandeur.

J'autorise Produits Shell Canada (ainsi que ses associés et leurs sociétés affiliées et filiales respectives) à utiliser ou à communiquer avec des tierces parties en vue d'obtenir, d'échanger ou de divulguer de l'information sur le demandeur et sur moi-même, comme représentant du demandeur, aux fins de contrôle de solvabilité, de vérification de l'exactitude des renseignements contenus aux présentes, de traitement de la demande, ainsi que de conclusion, d'exécution et de mise en application de toute convention relative au crédit demandé aux présentes. Je reconnais donner cette autorisation en mon nom personnel et au nom du demandeur.

Je demande une ou des cartes du Système commercial de Shell et les cartes de remplacement émises de temps à autre. Je confirme que les cartes seront utilisées à des fins d'affaires uniquement. Il est entendu que l'utilisation de la ou des cartes de crédit constitue une acceptation de la convention relative à la carte, qui est jointe à la ou aux cartes au moment de l'émission. Il est également entendu que tout programme de prix est sous réserve de changement sans préavis.

NOM (en majuscules) : _____ TITRE (en majuscules) : _____

SIGNATURE : _____ DATE : _____

DIRECTEUR(S) OU ASSOCIÉ(S) :

NOM (en majuscules) : _____ TITRE (en majuscules) : _____

SIGNATURE : _____ DATE : _____

NOM (en majuscules) : _____ TITRE (en majuscules) : _____

SIGNATURE : _____ DATE : _____

NOTA : Une formule de demande incomplète peut retarder le traitement. Veuillez faire une photocopie pour vos dossiers.