



ASSURANCE CREDIT DOMESTIQUE
DEMANDE DE LIMITE DE CREDIT SUR ACHETEUR
POLICES LOCALES

L'ASSURE :

ADRESSE :

Table with columns: POLICE, CB, CP, NP, AN, AVENANT DE RECONDUCTION, N° 100. Includes 'Effet : du // Au //' and 'Effet :'

1. L'ACHETEUR

Nom/ Raison Sociale :

Adresse :

Wilaya : code postal :

Tél : Fax : e-mail :

N° Registre Commerce : Nom du Mandataire Légal :

N° Identification fiscale :

2. REFERENCES BANCAIRES :

- 1ere Banque : Agence : N°/Cpte :

- 2eme Banque: Agence : N°/ Cpte :

Code acheteur (si déjà agréé) :

S'agit-il d'une société liée ? Oui Non

Si oui : préciser le lien : société mère société filiale autre (préciser)

3. OPERATIONS ENVISAGEES :

Nature des Produits / services :

Montant global du contrat :

Montant par livraison : Rythme des livraisons :

Délai de paiement : 00 jours, à compter de : Date de facturation

Mode de paiement : Traités Simples Traités Acceptés Traités Avalisées Chèque Virement Autres (préciser)

4. AVEZ-VOUS DEJA TRAITE AVEC CET ACHETEUR ? oui non

Si oui, depuis quelle date : (préciser année)

Chiffres d'affaires réalisés durant les trois derniers exercices :

200n-3 :  DA

200n-2 :  DA

200n-1 :  DA

Si vous accordez actuellement un découvert (crédit) à votre acheteur, précisez le détail de ce découvert :

-Montant du Découvert :  DA - Durée du crédit : ..... Jours - Mode de paiement : .....

Avez-vous déjà eu des incidents de paiement ?  OUI  NON

Si oui, à quelle date ? ..... Montant :  DA

Ont-ils été réglés ?  OUI  NON

Si oui, à quelle date ? ..... Montant :  DA

**5. VOTRE ACHETEUR EST IL CONVENTIONNE ?**  oui  non

Si oui, joindre une copie de la convention.

**6. AVEZ-VOUS DES SURETES OU AUTRES GARANTIES SUR VOTRE ACHETEUR :**  oui  non

Si oui, lesquelles (préciser) : .....

**7. MONTANT DU DECOUVERT DEMANDE :**  DA

- Durée du crédit : ..... Jours - Mode de paiement : .....

**8. DOCUMENTS A JOINDRE :**

La demande de limite de crédit sur acheteur doit être accompagnée des documents suivants :

- Copie du R.C de l'acheteur.
- Copie de la carte fiscale.
- Extrait de naissance N° 12 du gérant.
- Les trois (3) derniers bilans et comptes de résultats.

**Certifié sincère et exact**

Fait à....., le .....  
(Cachet et signature de l'Assuré)