****

CREATION 🞎 MODIFICATION 🞎 **FOURNISSEUR**

Nom du demandeur /unité: ………………………………………….

**CATEGORIE DE FOURNISSEUR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □ France public, société et personnes morales | □Union européenne public et sociétés | □Hors Union Européenne |
| □ France personne privée | □Divers –préciser- |  |

**IDENTIFICATION**

Nom, Prénom ou raison sociale : ………………………….

Adresse : ………………………….

…………………………………………………..

Lieu dit : ………………………………… Boite postale : ……………………………………

Code postal : ………… Ville : …………………………….

**IDENTIFIANT personnes morales**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Code SIRET  (14 caractères) |  | |
| N° inscription au registre du commerce (artisan) |  | |
| Code APE : |  | |
| Code TVA intracommunautaire |  | |
| Association *(joindre extrait publication JO ou récépissé déclaration en préfecture)* | |  |

**DOMICILIATION BANCAIRE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom et adresse de la Banque : | | |  |
| Titulaire du compte | | |  |
| IBAN (zone SEPA) | | f |
| BIC . | | . |
| Compte étranger  (hors SEPA) | ACCT : ……………………………………………..……….  BIC/SWIFT : …………………………………………….  Code ABA or Routing (USA ) ……………………………..  Sort code (GB) : ……………………………………………….. |

**Dans tous les cas, joindre obligatoirement un RIB ORIGINAL**

- Partie réservée à l’agence comptable -

Date de création :