# FICHE ENTREPRISE A COMPLETER PAR LE CANDIDAT SUPPLIER INFORMATION FORM

Please fill out all fields of this form and return it by mail

**Lieu d’envoi des correspondances ou des bons de commande - Place for sending correspondence or order forms :**

Nom, Prénom ou raison sociale - Company name :

Adresse – Address :

Lieu dit : Boite postale :

Code postal - Postal code : Ville - City :

N° de téléphone - Phone number : N° de fax - Fax number :

Email :

Coordonnées du correspondant - Contact details:

**Jours et heures d’ouverture des services de la société – Opening days and hours of the company**

|  |  |
| --- | --- |
| Jours - Days | **Horaires - Schedules** |
| Du (from) au (to) | De (from) à (to) |
| Du (from) au (to) | De (from) à (to) |

**Contact TECHNIQUE – TECHNICAL contact :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’interlocuteur principal - Name of main contact : |  |
| Téléphone – Phone number : |  |
| Fax – Fax number : |  |
| Email : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom d’un second interlocuteur – Name of second contact : |  |
| Téléphone – Phone number : |  |
| Fax – Fax number : |  |
| Email : |  |

**Contact COMMERCIAL - COMMERCIAL contact :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’interlocuteur principal - Name of main contact : |  |
| Téléphone – Phone number : |  |
| Fax – Fax number : |  |
| Email : |  |

**Renseignements divers  - Other information:**

|  |  |
| --- | --- |
| Site internet pour obtenir de la documentation sur l’entreprise - Website of the company | http://www. |
| Nom et coordonnées téléphoniques du rédacteur de cette fiche de renseignements - Name and phone number of the record writer or editor |  |
| N° de SIRET de l’entreprise – Company registration number or business registration act |  |

**CATEGORIE DE FOURNISSEUR - CATEGORY OF SUPPLIER :**

□ Z001 France Ets publics

□ Z001 France sociétés – Personnes morales

□ Z002 Professions libérales

□ Z003 Union européenne public et sociétés – European Union

□ Z002 France indépendants (artisans)

□ Association

Pour les Associations, joindre obligatoirement à la demande :

1. Une copie des statuts
2. Une copie de la déclaration en Préfecture
3. Une copie de la parution au Journal Officiel

□ Z004 Hors Union Européenne – Out of European Union

**INFORMATIONS FISCALES – TAX INFORMATION :**

Code SIRET :

Code APE :

N° TVA intracommunautaire (obligatoire) :

N° inscription au registre du commerce :

**Hors Union Européenne**

Taxe Identification Number (TIN):

VAT Number :

**DOMICILIATION BANCAIRE – BANK DETAILS**

Titulaire du compte – Name of Bank:

Nom et adresse de la Banque – Bank Address :

Code banque –bank code or sort code :

Code guichet :

Numéro de compte :

Clé RIB :

Code IBAN / SWIFT ou BIC :

**Hors Union Européenne**

IBAN

ABA or ROUTING Number :

Bank Account Number :

(for wire transfer)

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

**Please send a copy of your Bank Account Number**