

FICHE-CLIENT

Numéro du dossier : _____

Date d'ouverture : _____

Date de fermeture : _____

Client (Personne physique)

Nom : _____

Prénom : _____

Occupation : _____

Adresse RÉSIDENTIELLE :

Téléphone : _____

Cellulaire : _____

Courriel : _____

Adresse D'AFFAIRES :

Téléphone : _____

Télécopieur : _____

Courriel d'affaires : _____

Client (Société ou organisme)

Il est recommandé de joindre une copie du document émanant du Registraire des entreprises du Québec

Nom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Télécopieur : _____

Courriel : _____

N° de certificat de constitution : _____

Lieu de délivrance : _____

N° d'identification (s'il y a lieu) : _____

Lieu de délivrance : _____

Nature des activités : _____

Personne autorisée qui donne des directives

Nom : _____

Prénom : _____

Poste : _____

Adresse d'affaires : _____

Téléphone : _____

Télécopieur : _____

Courriel : _____

Personne autorisée qui donne des directives

Nom : _____

Prénom : _____

Poste : _____

Adresse d'affaires : _____

Téléphone : _____

Télécopieur : _____

Courriel : _____

Partie adverse

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Télécopieur : _____

Courriel : _____

Nature du mandat ou du contrat de service

