

Ouverture de Compte Client

Date : / /

Votre interlocuteur commercial :

Pour le joindre :

Votre code CLIENT J.MILLIET :

(Document à remplir à l'aide du Kbis et en joindre une photocopie à ce dossier)

J. Milliet

Tarif Général

SOCIETE (adresse de facturation)

NOM DE LA SOCIETE :

ADRESSE : N° RUE :

CODE POSTAL : VILLE :

SIREN / SIRET : N° TVA :

REPRESENTÉE PAR M / Mme

EN QUALITÉ DE Gérant Libre Gérant Salarié Propriétaire du fond

TÉL : E-MAIL :

FOND DE COMMERCE (adresse de livraison)

ENSEIGNE : Licence Catégorie :

ADRESSE : N° RUE :

CODE POSTAL : VILLE :

GENRE : (entourer la ou les mentions utiles)

Bar | Restaurant | Brasserie | Pub | Hotels | Vente à Emporter | Événementiel | Autre | Entretien Pression Entretien Café

INTERLOCUTEURS : **COMPTABLE** M / Mme :

TÉL : E-MAIL :

DONNEUR D'ORDRE M / Mme :

TÉL : E-MAIL :

CONDITIONS DE PAIEMENT ET DE FACTURATION

Les délais et modes de paiements accordés dépendent de notre assureur crédit, Euler. Ce classement est lié au numéro de SIRET du point de vente.
Joindre Kbis et IBAN

Prélèvement automatique (cf document joint «Autorisation de Prélèvement automatique»)

VOS COMMANDES ET VOS JOURS DE LIVRAISON

 Entourer les mentions utiles

JOUR D'APPEL	L	M	M	J	V	S	D
JOUR DE LIVRAISON	L	M	M	J	V	S	
JOUR DE FERMETURE	L	M	M	J	V	S	D
CRENEAUX HORAIRES	5H/8H	6H/9H	7H/10H	8H/11H	9H/12H	10H/13H	
AVEZ VOUS UN SERVICE DÉJEUNER ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non					

Je déclare avoir pris connaissance des Conditions Générales de Vente décrites en pièces jointes et les accepter

DATE :

SIGNATURE :
(précédé de la mention lu et approuvé)

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Établissement 20041
Guichet 00001
N° de Compte 16138055020
Clé RIB 76
IBAN identifiant international de compte FR07 2004 1000 0116 1380 5502 076
BIC identifiant international de l'établissement PSSTFRPPPAR

DOMICILIATION :
LA BANQUE POSTALE
CENTRE DE PARIS
75900 PARIS CEDEX 15
FRANCE

TITULAIRE DU COMPTE :
J MILLIET BERCY BISTROT CASH BBC
GARE DE PARIS BERCY
65 RUE BARON LE ROY
75012 PARIS

(Joindre un IBAN obligatoirement)

REF CLIENT J.MILLIET :

Demande de prélèvement :

Nom & adresse du débiteur :

Nom & adresse de l'organisme
détenteur du compte à débiter

.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....

FR81ZZZ419823

Référence Unique du Mandat

MANDAT D'ACCEPTATION LCR DIRECTE

.....

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez J.Milliet à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de J.Milliet.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Veillez compléter les champs suivants.

NOM / PRÉNOMS DU DÉBITEUR :

ADRESSE : N° RUE :

CODE POSTAL [][][][][] VILLE :

LES COORDONNÉES DE VOTRE COMPTE [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][]

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

[][][][][][][][][][]

Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier code)

NOM DU CRÉANCIER : **J.MILLIET**

I.C.S **FR81ZZZ419823**

Identifiant Créancier SEPA

ADRESSE : N° : **65**

RUE : **rue Baron Le Roy**

CODE POSTAL : **75012**

VILLE : **Paris**

PAYS : **France**

Signé à
Ville

Le [][][] [][][] [][][][][]
Date J J M M A A A A

Signature

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Conformément à la loi informatique et libertés du 06 janvier 1978, modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant en appelant le service Comptabilité Clients de la Société J.Milliet au 01 44 75 47 80.

Pour nous permettre d'assurer le bon déroulement de votre livraison, nous vous remercions de compléter le document ci-dessous et d'apporter toutes précisions que vous jugerez nécessaires.

Il convient au personnel de l'établissement de faciliter les opérations de livraison.

Nom ou Cachet de l'établissement	Nom du responsable légal :
	N° de tel du responsable :

Modalités d'accès et de stationnement	Lieu de stationnement à proximité de votre établissement	OUI	NON
	Voie piétonne	OUI	NON
	Heures d'ouverture ou de livraison de l'établissement		
	Codes d'accès & Emplacement des clés		
Configuration des accès à l'aire de livraison & stockage des marchandises	Lieu de stockage de vos marchandises livrées (sous sol, étage, cour ...)		
	Entrée du lieu de stockage sous le bar		
	Type d'escalier (droit ou colimaçon)		
	Codes d'accès spécifiques		
	Eclairage des accès (localisation des interrupteurs)		
Moyens de manutention mis à disposition	Monte - charges	OUI	NON
	Monte- Fûts	OUI	NON
	Si oui, charge maxi autorisée		
	Consignes d'utilisation de ces appareils consultables	OUI	NON
Situations particulières ou dangereuses	Présence de chiens de garde	OUI	NON
	Installation électrique à proximité (préciser l'endroit)		
	Mauvais état des sols ou dénivellations (préciser l'endroit)		
	Hauteur anormale des marches dans un escalier (préciser l'endroit)		
	Nez de marches cassés, arrondis, glissants (préciser l'endroit)		
	Risque d' Asphyxie (CO2) (préciser l'endroit)		
	Présence d'une rampe	OUI	NON
Contraintes de livraison	Merci d'apporter tout commentaire que vous jugez utile (<i>côté de chargement, transpal obligatoire, tél du contact à l'accueil ...</i>)		

SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL : UNE ATTENTION PARTICULIÈRE PORTÉE À NOTRE PERSONNEL D'ENTREPÔT ET DE LIVRAISON

Si notre métier est de vous livrer, notre responsabilité est de veiller à réduire, dès qu'une alternative existe, le poids des charges assumé de façon permanente par nos équipes, et principalement par nos Chauffeurs-Livreurs

A compter du 1er avril 2018, la livraison de fûts de bières de 50L ne sera plus assurée lorsque le même produit est proposé en fût de 30L.

Extrait du texte de référence : Article R. 4541-9 du Code du travail : « Lorsque le recours à la manutention manuelle est inévitable et que les aides mécaniques prévues au 2° de l'article R. 4541-5 ne peuvent pas être mises en oeuvre, un travailleur ne peut être admis à porter d'une façon habituelle des charges supérieures à 55 kilogrammes ... »

EQUIPEMENTS DE PREMIERS SECOURS :

<input type="checkbox"/> Extincteur	Classe	<input type="checkbox"/> Trousse Premiers Secours à disposition
Lieu(x) d'installation		Lieu(x) d'installation
.....	
.....	
.....		Date & Signature