

APLICACION PARA OBTENER CREDITO

SALES REP # _____ (USO DE OFICINA) FECHA: _____

NÚMERO DE CLIENTE: _____(USO DE OFICINA)

NOMBRE DE NEGOCIO _____

DIRECCIÓN DE NEGOCIO: _____

CIUDAD: _____ ESTADO _____

CODIGO _____

TIPO DE NEGOCIO: ____ SIDING ____ CONTRACTOR GENERAL ____ ROOFING ____
FRAMING ____ OTRO ____

PHONE# _____ CONTACT _____

CELL# _____ FAX# _____

COREO ELECTROMICO: _____

POR FAVOR MARQUE AQUÍ SI USTED NO DESEA RECIBIR CORREO/CORREO ELECTRÓNICO ____

¿ESTÁ EXENTO IMPUESTOS DE SUS COMPRAS? SÍ ____ NO ____

SIN COPIAS DE SU CERTIFICADO DE EXENCIÓN DE IMPUESTOS, SE AGREGARÁN LOS IMPUESTOS.

DE LICENCIA DE CONDUCIR _____

FIRMA: _____

IMPRESO _____

GRACIAS POR TOMARSE UN MOMENTO PARA LLENAR ESTA HOJA DE INFORMACIÓN DEL CLIENTE. CON ESTA INFORMACIÓN PODREMOS MEJOR SERVIRLE ASIGNANDO UN NÚMERO DE CLIENTE. ESTO NOS PERMITIRÁ HACER UN SEGUIMIENTO DE LOS PRODUCTOS QUE UTILIZA. ESTO SÓLO LE ASIGNARÁ A UN NÚMERO DE CUENTA Y NO CONCEDER O IMPLICA UNA CUENTA DE CRÉDITO ABIERTA.

FIRMAR ESTE FORMULARIO DA IMPERIO GRAPA EMPRESA PERMISO PARA COMUNICARNOS CON USTED Y SU EMPRESA POR TELÉFONO, FAX O CORREO ELECTRÓNICO.

RAZÓN DE TERRITORIO CRUZ _____