

Agence comptable

Sous direction des affaires comptables

Cellule tiers

Votre demande sera traitée sous 72 heures.

## Création / modification client français (personne morale)

A compléter en lettres capitales - les champs suivis d'un\* sont obligatoires

### 1 - Votre demande concerne

Création

Modification

### 2 - Coordonnées du donneur d'ordre

Nom ou raison sociale\*

Statut \*

Privé  Public

Adresse mail\*

Téléphone

Adresse postale

N°

Rue\*

CP\*

Commune\*

n° SIRET ou n° inscription en préfecture ou tribunal\*

n° TVA Intracom\*

### 3 - Adresse du service payeur (obligatoire si différent du donneur d'ordre)

Nom ou raison sociale

N°

Rue

CP

Commune

Adresse mail

Téléphone

n° SIRET ou n° inscription en préfecture ou tribunal\*

**4 - Adresse du destinataire de la facture (obligatoire si différent du donneur d'ordre)**

Nom ou raison sociale

N°

Rue

CP

Commune

Pays

Adresse mail