

MAGIC OATS

Lana's Specialty Foods Inc.

BILINGUAL CREDIT APPLICATION / DEMANDE DE CRÉDIT BILINGUE

APPLICANT INFORMATION	RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR
Legal business name: _____	Raison sociale : _____
Operating/trade name: _____	Nom commercial : _____
Billing address: _____	Adresse de facturation : _____
City/Province/Postal code: _____	Ville/Province/Code postal : _____
Shipping address (if different): _____	Adresse de livraison (si différente) : _____
Phone: _____ Website: _____	Téléphone : _____ Site Web : _____
Business structure: ☐ Corporation ☐ Partnership ☐ Sole proprietor	Structure : ☐ Société ☐ Partenariat ☐ Entreprise individuelle
Year established: _____ GST/HST no.: _____	Année de fondation : _____ No TPS/TVH : _____

ACCOUNTS PAYABLE CONTACT	CONTACT DES COMPTES FOURNISSEURS
Name: _____ Title: _____	Nom : _____ Titre : _____
Email: _____ Phone: _____	Courriel : _____ Téléphone : _____
Purchase order required? ☐ Yes ☐ No	Bon de commande requis? ☐ Oui ☐ Non

CREDIT REQUEST	DEMANDE DE CRÉDIT
Requested credit limit: \$ _____	Limite de crédit demandée : _____ \$
Requested terms: ☐ Net 15 ☐ Net 30 ☐ Other: _____	Conditions demandées : ☐ Net 15 ☐ Net 30 ☐ Autre : _____
Estimated monthly purchases: \$ _____	Achats mensuels estimés : _____ \$

TRADE REFERENCES	RÉFÉRENCES COMMERCIALES
1. Supplier: _____ Contact: _____ Email/Phone: _____	1. Fournisseur : _____ Contact : _____ Courriel/Téléphone : _____
2. Supplier: _____ Contact: _____ Email/Phone: _____	2. Fournisseur : _____ Contact : _____ Courriel/Téléphone : _____

BANKING INFORMATION (OPTIONAL)	RENSEIGNEMENTS BANCAIRES (FACULTATIF)
Financial institution: _____	Institution financière : _____
Branch/contact: _____ Phone: _____	Succursale/contact : _____ Téléphone : _____

TERMS AND AUTHORIZATION	CONDITIONS ET AUTORISATION
By signing below, the applicant certifies that the information provided is accurate and authorizes Lana's Specialty Foods Inc. to contact the references listed and obtain information reasonably required to assess this application. Credit approval and limits are at the sole discretion of Lana's Specialty Foods Inc. Approved invoices are payable according to the terms shown on the invoice. The applicant agrees to notify us promptly of material changes to its ownership, address or financial condition. Overdue balances may result in suspension of credit privileges.	En signant ci-dessous, le demandeur atteste que les renseignements fournis sont exacts et autorise Lana's Specialty Foods Inc. à communiquer avec les références indiquées et à obtenir les renseignements raisonnablement nécessaires à l'évaluation de la demande. L'approbation et la limite de crédit sont à la seule discrétion de Lana's Specialty Foods Inc. Les factures approuvées sont payables selon les conditions indiquées sur la facture. Le demandeur s'engage à nous aviser rapidement de tout changement important concernant sa propriété, son adresse ou sa situation financière. Les soldes en souffrance peuvent entraîner la suspension des privilèges de crédit.
Authorized name: _____	Nom de la personne autorisée : _____
Title: _____	Titre : _____
Signature: _____ Date: _____	Signature : _____ Date : _____

Please return the completed application to: drinkmagicoats@gmail.com | Veuillez retourner la demande remplie à : drinkmagicoats@gmail.com

For internal use / Réserve à l'usage interne: ☐ Approved / Approuvée ☐ Declined / Refusée Limit / Limite: \$ _____ Terms / Conditions: