

FORMULAIRE DE COMMANDE CHÈQUE / CHEQUE COMMAND FORM

Rep : _____
 Nouveau client / New customer N° _____

Avec modification / With modification
 Sans modification / Without modification
 Nouveau / New

Supp. 72H / 72HR Supp.* * Doit être validé par le représentant.
 * Must be validated by the representative.

Ne pas écrire ici / Do not write here Nb Dossier _____
 REÇU BC _____ LIVRAISON _____

Dossier / File _____ PO : _____ Date (A/Y M/M J/D) : _____ / _____ / _____

| FACTURÉ À / BILL TO : | LIVRÉ À / SHIP TO : |
|---|--|
| Nb Employés / employees : _____ Activité / Activity _____ | <input type="checkbox"/> MÊME ADRESSE QUE FACTURÉ À / SAME AS BILLING ADDRESS |

| Quantité / Quantity | Logiciel / System | Sections | Copies | Trou de rangement / Storage holes |
|---|---|---|--------|--|
| <input type="checkbox"/> 250 <input type="checkbox"/> 500 <input type="checkbox"/> 1000 <input type="checkbox"/> 2000 <input type="checkbox"/> 3000 <input type="checkbox"/> 4000 <input type="checkbox"/> 5000 <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> Avantage Condo Manager Para-maître <input type="checkbox"/> Simple Comptable Dynacom S. Comptable / Sage <input type="checkbox"/> Acomba Quickbook Autre: <input type="checkbox"/> Manuel 1/PG Pronotaire <input type="checkbox"/> Manuel 2/PG Pro Cardex | | | <input type="checkbox"/> Haut <input type="checkbox"/> Centre <input type="checkbox"/> Bas Top Center Bottom <input type="checkbox"/> Aucun / None |
| Couleur / Color | Spécifications / Specifications | Numérotation / Numbering | | Logo |
| <input type="checkbox"/> Bleu / Blue 294 <input type="checkbox"/> Vert / Green 3302 <input type="checkbox"/> Rouge / Red 208 <input type="checkbox"/> Beige 1245 <input type="checkbox"/> Bleu process / Process blue <input type="checkbox"/> Pantone # _____ | <input type="checkbox"/> Français / French <input checked="" type="checkbox"/> US <input type="checkbox"/> Anglais / English <input type="checkbox"/> Bilingue / Bilingual <input type="checkbox"/> 1 Signature <input type="checkbox"/> 2 Signatures <input type="checkbox"/> 2 Sections <input type="checkbox"/> 3 Sections <input type="checkbox"/> Fiducie / In Trust | <input type="checkbox"/> Haut / Top <input type="checkbox"/> Encodage / <input type="checkbox"/> Centre / Center Bank code <input type="checkbox"/> Bas / Bottom <input type="checkbox"/> Décr. / Invert <input checked="" type="checkbox"/> TOUS ALL | | <input type="checkbox"/> Sans / Without <input type="checkbox"/> Avec / With |
| Épreuve (frais de 18\$) / Proof (\$18 fees) | | | | Reçus / Receipt |
| <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Français/French <input type="checkbox"/> Anglais/English E-Mail : _____ | | | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Qté / Qty : _____ Numérotation : _____ |
| Revendeur / Reseller | | | | |
| <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | | | |

Informations à imprimer sur les chèques et reçus / Information to print on the cheques and receipt.
 Remplir les champs désirés ou inscrire une référence. / Fill down the wished fields or indicate a reference.

| | | | |
|--|---|-----------------------------|--|
| Information client / Customer information | <input type="checkbox"/> Identique au document fourni. (Indiquez quel document, ex.: Spécimen, annexe A, B, 1, 2) Same as attached. (Indicate which document, e.g.: Check Sample, appended A, B, 1, 2) | | |
| Entreprise / Company: | Province: | Code postal / Postal Code : | |
| Adr. Add. : | Ville / City : | | |
| Tel.: | 2° Tel.: | Fax: | |
| Web (si désiré / if desired) : | | | |

| | | | |
|--|---|-----------------------------|--|
| Information bancaire / Bank information | <input type="checkbox"/> Identique au document fourni. (Indiquez quel document, ex.: Spécimen, annexe A, B, 1, 2) Same as attached. (Indicate which document, e.g.: Check Sample, appended A, B, 1, 2) | | |
| Banque / Bank: | Province: | Code postal / Postal Code : | |
| Adr. Add. : | Ville / City : | | |
| Tel.: | 2° Tel.: | Fax: | |

| Instructions complémentaires / Complementary instructions | |
|---|-------|
| Numéro de compte / Account number | _____ |
| | |

PRIX DE LA COMMANDE / PRICE OF THE ORDER

Prix de base / Baseprice:

Sous-Total / Subtotal

Total

PAIEMENT / PAYMENT

Afin de procéder rapidement à la production de vos imprimés, veuillez acquitter le montant total indiqué ci-haut dans les plus brefs délais selon l'une des deux méthodes suivantes:

De quelle façon souhaitez-vous payer cette commande?

Par carte de crédit : Il s'agit de la méthode la plus rapide ! Nous utilisons l'outil de terminal en ligne Netbank, ce qui garantit une transaction sécurisée.

Titulaire de la carte : _____

Numéro de carte de crédit : _____ Date exp. : _____ \ _____ CVC: _____

Par dépôt direct : Veuillez contacter Lyne Neveu au 1 800 294-0233 p.211 ou au lneveu@precigrafik.com si vous souhaitez acquitter votre commande de cette façon. Nous vous enverrons un spécimen de chèque par courriel et nous vous guiderons pour les prochaines étapes.

Par la présente signature, j'accepte la soumission de prix de Précigrafik stipulée ci-dessus dans la section "Prix de la commande". **À défaut de paiement de la facture dans les 30 jours, j'autorise Précigrafik à percevoir le montant total de la facture dans le compte bancaire des chèques produits. LA COMMANDE SERA MISE EN PRODUCTION SEULEMENT SI LA TOTALITÉ DU MONTANT DE LA SOUMISSION EST ACQUITTÉE.**

In order to proceed promptly with the production of your prints, kindly settle the total amount indicated in your order copy as soon as possible using one of the following three methods:

How do you want to pay your order ?

By credit card: This is the fastest method! We utilize the secure online terminal tool, Netbank, ensuring a secure transaction.

Card holder : _____

Credit Card Number : _____ Exp. Date : _____ \ _____ CVC: _____

By direct deposit: Please contact Lyne Neveu at 1 800 294-0233 p.211 or lneveu@precigrafik.com if you wish to pay for your order using this method. We will send you a cheque specimen by email and guide you through the next steps.

With this signature, I approve the quote from Precigrafik and the amount stipulated above in the "Price of Order" section. **If payment is not made within 30 days, I authorize Precigrafik to collect the amount of the invoice from the bank account of the checks that were produced.**

THE PRODUCTION FOR THIS ORDER WILL START ONLY IF THIS ORDER IS PAID IN TOTALITY.

 Commandé par
 Commissioned by _____

 Signature
 Signature _____

Réservé interne / Do not fill :