**logo udl** **Auteur de la demande :**

***CRÉATION D’UN CLIENT PERSONNE MORALE DE L’UL***

|  |
| --- |
| ❶ ADRESSE DU DONNEUR D’ORDRE CHEZ LE CLIENT |
| ***Nom ou Raison sociale :***  ***Nature Juridique*** *(SA, SARL, etc.) :*  ***N° de la Voie : Type de la Voie (rue, avenue, etc.) :***  ***Nom de la Voie :***  ***Boite Postale : N° de Cedex :***  ***Lieu- Dit :***  ***Code Postal : Ville :***  ***N° Téléphone : N° Fax :*** |

|  |
| --- |
| ***CHAMPS OBLIGATOIRES DEMATERIALISATION (ETS PRIVES) ET DEPOT CHORUS PRO (ETS PUBLICS)*** |
| ***N° SIRET DU DONNEUR D’ORDRE (champ obligatoire pour la France) :*** |
| ***N° TVA Intracommunautaire  (champ obligatoire pour les français et étranger UE assujettis à la TVA) :*** |
| ***N° Inscription en Préfecture (champ obligatoire pour les Associations) :*** |
| ***Adresse E-mail d’envoi des factures (champ obligatoire pour toutes les entreprises qui optent pour un envoi par voie électronique) :*** |
| ***N° Code service (champ obligatoire pour les établissements publics) :*** |

|  |
| --- |
| ❷ ADRESSE DU SERVICE PAYEUR CHEZ LE CLIENT |
| ***Nom ou Raison sociale :***  ***Nature Juridique*** *(SA, SARL, etc.) :*  ***N° de la Voie : Type de la Voie (rue, avenue, etc.) :***  ***Nom de la Voie :***  ***Boite Postale : N° de Cedex :***  ***Lieu- Dit :***  ***Code Postal : Ville :***  ***N° Téléphone : N° Fax :*** |

|  |
| --- |
| ❸ ADRESSE DU DESTINATAIRE DE LA FACTURE CHEZ LE CLIENT |
| ***Nom ou Raison sociale :***  ***Nature Juridique*** *(SA, SARL, etc.) :*  ***N° de la Voie : Type de la Voie (rue, avenue, etc.) :***  ***Nom de la Voie :***  ***Boite Postale : N° de Cedex :***  ***Lieu- Dit :***  ***Code Postal : Ville :***  ***N° Téléphone : N° Fax :*** |

|  |
| --- |
| ❹ ADRESSE DE RECEPTION DE LA PRESTATION CHEZ LE CLIENT |
| ***Nom ou Raison sociale :***  ***Nature Juridique*** *(SA, SARL, etc.) :*  ***N° de la Voie : Type de la Voie (rue, avenue, etc.) :***  ***Nom de la Voie :***  ***Boite Postale : N° de Cedex :***  ***Lieu- Dit :***  ***Code Postal : Ville :***  ***N° Téléphone : N° Fax :*** |

**Si adresse unique pour les 4 cadres prière de noter IDEM dans les autres cadres.**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Cadre réservé à l’Agence Comptable*** | |
| ***Demande refusée le :***  ***Motif du refus :*** | ***Création effectuée le :***  ***N° de client :***  ***Critère de recherche :*** |