

PRODUCTOS AVÍCOLAS DEL SUR, INC.

APLICACIÓN DE CRÉDITO

Información de la Compañía

Nombre de Compañía _____

Dirección Física _____

Estado _____

No. Teléfono _____

Dirección Postal _____

Ciudad _____

Código Postal _____

Naturaleza de Negocio _____

Dirección Factura _____

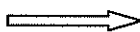
(si es diferente)

Estado _____

Tipo de Negocio

Negocio Propio

Sociedad

Corporación  Por favor llene la siguiente sección

Contacto _____

Email _____

Ciudad _____

Código Postal _____

No. Fax _____

Estado _____

No. Duns _____

Fecha Comienzo _____

Ciudad _____

Código Postal _____

Corporación

Fecha de Incorporación _____

Presidente _____

Director Financiero _____

No. Teléfono _____

Comprador _____

Estado de Incorporación _____

Contacto de A / P _____

Gerente de A / P _____

No. Fax _____

Referencias (Incluya las Bancarías y las de Negocio)

Nombre Banco _____

Dirección _____

Ciudad _____

No. Teléfono _____

No. Cuenta _____

Contacto _____

Dirección _____

Estado _____

No. Fax _____

No. ABA _____

No. Seguro Social _____

(Solamente si es Negocio Propio)

