

**PROGRAMME DE PAIEMENTS ANTICIPÉS 2018-2019
DEMANDE DE RÉFÉRENCES D’AFFAIRES**

DEUX FOURNISSEURS PRINCIPAUX (S.V.P. écrire en lettres moulées) :

1. NOM DU FOURNISSEUR : _____

Fournisseur (produits) de : _____

Nom de la personne ressource : _____

Adresse : _____

Ville et province : _____

Code Postal : _____

N° téléphone : _____

N° télécopieur : _____

Courriel : _____

2. NOM DU FOURNISSEUR: _____

Fournisseur (produits) de : _____

Nom de la personne ressource : _____

Adresse : _____

Ville et province : _____

Code Postal : _____

N° téléphone : _____

N° télécopieur : _____

Courriel : _____

**J’autorise Les Éleveurs de porcs du Québec à obtenir des entreprises
mentionnées ci-haut des références concernant mes activités commerciales et
financières présentes et passées nécessaires à l’évaluation de mon crédit.**

Nom (En majuscules) : _____

Signature : _____

Date (Jour/Mois/Année) : _____