



RENSEIGNEMENTS DE L'ENTREPRISE

NOM DE L'ENTREPRISE:	CODE DU COMPTE ACDelco:
ADRESSE:	

RENSEIGNEMENTS POUR LE NOUVEAU DISTRIBUTEUR SECONDAIRE

NOM DU DISTRIBUTEUR SECONDAIRE:	CODE DU DISTRIBUTEUR SECONDAIRE:
ADRESSE:	

APPROBATIONS

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT ACDelco:	DATE (jj/mm/aaaa):
SIGNATURE DU DISTRIBUTEUR PARRAIN:	DATE (jj/mm/aaaa):
SIGNATURE DU CENTRE DE SERVICE INDÉPENDANT:	DATE (jj/mm/aaaa):

Remplissez le formulaire et envoyez-le par courriel à : soutien@acdelcoinfoigne.com

Pour soumettre un formulaire automatiquement,
cliquez sur le bouton Soumettre et choisissez Outlook (défaut)
ou ajoutez votre convention de courrier électronique.

**Le formulaire doit être soumis et approuvé par le représentant ACDelco avant le 25 du mois pour que la mise à jour prenne effet dans le même mois.*