

# DEMANDE D'AGRÉMENT - REGISTRATION REQUEST

## 6 Octobre 2022 - 6<sup>th</sup> October 2022

**A nous retourner avec l'accord de votre banque avant le mardi 4 octobre 2022**  
*Please return to us with the approval of your bank before Tuesday 4<sup>th</sup> October 2022*

**VENTES OSARUS**  
**613 chemin du Lieu Hauton – 14100 LES MONCEAUX**  
**Tél : 02 61 75 00 26 – Port : 06 30 31 94 05**  
**e-mail : [compta@osarus.com](mailto:compta@osarus.com)**

Nom / Surname .....

Prénom / First name .....

Adresse / Address .....

.....

.....

Tel. .... Fax .....

Mob. .... Fax .....

N° TVA / VAT N° .....

**Budget d'achat estimé**  
*Estimated amount of purchase*

Banque / Bank .....

Adresse / Address .....

.....

..... Fax .....

Personne à contacter / Person to be contacted .....

Compte N° / Account N° .....

Transactions faites avec les autres agences de ventes  
*Past transactions with other thoroughbred sales companies*

.....

J'autorise VENTES OSARUS à contacter ma banque.  
*I hereby authorise VENTES OSARUS to carry out a credit enquiry.*

Date

Signature