



Aplicacion De Amplio

335 Mill Rd * PO Box 1308 * Lewiston, ID 83501
Telephone (208) 799-2000 * Toll Free (888) 799-2000
Fax 208-799-2008 * Website www.colemanoil.com

Representante De Ventas Fecha

Form sections: Informacion Al Cliente/Comercial (Letra De Molde), Contacto Con Cuentas Por Pagar, Informacion Del Dueno/Socios/Conyuge, Banco De Referencia. Includes fields for name, address, phone, SS#, DOB, and payment preferences.

Fleetwide Credito Aplicacion Pago Facil (Transferencia Electronica De Fondos)

Si! Me gustaria empezar a ahorrar con El Programa De Pago Facil!

- \$0.05 un descuento del galon en compras de amplio. EFT Diario. Factura por correo electronico diariamente.
\$0.04 un descuento del galon en compra de amplio. EFT A La Semana. Factura por correo electronico a la semana.
\$0.03 un descuento del galon en compra de amplio. EFT Dos Veces al Mes. Factura por correo electronico dos veces al mes.
\$0.02 un descuento del galon en compra de amplio. EFT Mensual. Factura por correo electronico mensual.

Autorizacion Pago Facil (Transferencia Electronica De Fondos)**Por Favor, adjunte un cheque anulado (No un recibo de deposito)**

Yo (Nosotros) Por la Presente autorizo a Coleman petrolera para iniciar movimientos debito y credito a mi (nuestra) cuenta bancaria del cliente que se indica a continuacion para bienes y servicios proporcionados por compania petrolera de Coleman. (Nosotros) Ademas certifico la informacion a continuacion es correcta y que (nosotros) he contactado y autorizado el debajo de nombre de banco a aceptar tales movimientos debito y credito de Coleman petrolera. Esta autoridad permaneceran en pleno vigor y efecto hasta que Coleman petrolera ha recibido notificacion por escrito de me (o cualquiera de nosotros) de su cambio o derogacion de tal elemento y de tal manera en cuanto a permitirse Coleman Oil Company y el Banco una oportunidad razonable para actuar en el. (Nosotros) entiendo que este servicio de transferencia electronica de fondos se rige por las reglas de la camara de compensacion automatizada y que Coleman petrolera puede terminar o modificar en cualquier momento.

Form fields for bank authorization: Nombre Del Banco, Contacto Del Banco, Telefono Del Banco, Direccion Del Banco, Ciudad, Calle, Codigo, Banco de 9 Digitos Enrutamiento Del Transito, Cuenta De Banco#, **Firma Autorizada**, Imprima Nombre/Titulo, Fecha



335 Mill Rd * PO Box 1308 * Lewiston, ID 83501
Telephone (208) 799-2000 * Toll Free (888) 799-2000
Fax 208-799-2008 * Website www.colemanoil.com

Garantia Personal

En consideración de Coleman petrolera conceder crédito al "Cliente" que se enumeran en la sección "Información de negocio del cliente" de esta solicitud de crédito comercial, yo personalmente e incondicionalmente garantizo a Coleman petrolera, pago de cada reclamación, demanda, deuda, derecho o causa de acción de todo tipo contra el "cliente" ahora o en adelante existentes, debido o se debe, celebrado por Coleman petrolera junto con todos y gastos incluyendo honorarios de abogados razonables y costos de litigio, incurridos por compañía petrolera de Coleman, en la aplicación de este acuerdo, en las oficinas de la empresa petrolera de Coleman. Es entendido que esta garantía será continua e irrevocable garantía e indemnización para todos tal endeudamiento de la empresa cliente. Entiendo que mi firma a continuación autorizará Coleman Oil Company, para obtener uno o más Buró de crédito informe de mí ahora y en cualquier momento en el futuro. Además autorizo a cualquier banco con el que estoy haciendo o han hecho cualquier tipo de negocio para dar toda información necesaria que ayudará en la investigación de crédito y liberar cualquier reclamación que pueda tener para incumplimiento de contrato o invasión de la privacidad debido a la información proporcionada a usted.

**Firma* Imprimir Nombre (no titulo) Date
Direccion Telefono # SS#
Firma Imprimir Nombre (no titulo) Date
Direccion Telefono # SS#

Acuerdo

Teniendo en cuenta la apertura de un combustible de calefacción comercial, entrega combustibles o Cardlock cuenta y la recepción de tarjetas de combustible cardlock, abajo firmantes, en adelante denominado "Cliente" acepta los siguientes términos en todas las transacciones de crédito con la compañía de petróleo de Coleman, una corporación de Idaho, en adelante "Aceite de Coleman" a menos modificadas de otra forma por escrito por un representante autorizado de aceite Coleman :

- 1. Este acuerdo es un acuerdo permanente y permanecerá en vigor hasta que todos los importes adeudados de cliente son pagados en su totalidad y aceite Coleman recibe notificación escrita de terminación del cliente. Aceite de Coleman se reserva el derecho, a su sola discreción y sin previo aviso, para resolver el presente contrato, cambio de límites de crédito u otras condiciones de crédito en cualquier momento.
2. El cliente, mediante la firma de este documento, autoriza a cualquiera de los titulares de cuentas financieras y referencias del cliente para responder a preguntas de Coleman aceite sobre historial de crédito del cliente y cualquier cuestión financiera y la liberación al aceite de Coleman de la información oral o escrita referida a las cuentas del cliente con referencias o los titulares de la cuenta financiera del cliente y autoriza a Coleman aceite seguro información sobre historial de crédito del cliente de cualquier comercial o agencia o comercio organización de informe del consumidor.
3. El cliente acepta que todos por pagar cantidades como se muestra en la factura del aceite Coleman, se pagarán en la fecha de vencimiento indicada en la factura, y si las sumas adeudadas no son pagadas en o antes de la fecha de vencimiento, la cuenta es delinciente. El cliente acepta si una cuenta es delinciente Coleman aceite puede evaluar un recargo y un cargo por financiamiento, en o después del día la cuenta se convierte en delinciente.
4. El cliente debe mantener un saldo en o por debajo del límite de crédito establecido por Coleman aceite por cuenta del cliente.
5. Por cada cheque devuelto (fondo insuficiente), o transferencia de fondos electrónicos donde hay falta de fondos, el cliente acepta aceite Coleman recoge el importe del cheque o la cantidad adeudada más un recargo de manejo razonable determinado por aceite Coleman.
6. El cliente representa, garantiza y reconoce que crédito extendido por aceite Coleman será para uso comercial solamente y no para uso personal, el consumidor o el hogar.
7. El cliente notificará a Coleman aceite de cualquier tarjeta perdida Cardlock inmediatamente después de descubrir una tarjeta ha sido perdido o robado. Aviso se dará a Coleman aceite por vía oral pero debe ser confirmada por el cliente por escrito a Coleman aceite dentro de las 24 horas de la notificación oral por correo registrado o certificado. El cliente acepta pagar todas las cargas del sistema de abastecimiento de combustible comercial antes de recibir notificación por escrito.
8. En el caso de que Coleman aceite conserva a un abogado o se inicia cualquier proceso legal o acción para cobrar sumas adeudadas, el cliente acepta pagar (además de todas las sumas aceite Coleman para la mercancía suministrada y cargos por servicio) todos los gastos incurridos por Coleman aceite incluyendo honorarios de abogado, honorarios de colección, costos de corte, cargos por financiamiento.
9. Yo/nosotros entendemos que debemos notificar a Coleman Oil Company en la escritura y por la certified mail de cualquier cambio en la titularidad, el nombre de la empresa o estructura de la empresa bajo la cual se establece el crédito.
10. Este acuerdo se hace bajo y se regirá e interpretar y cumplir de acuerdo con, las leyes sustantivas del estado de Idaho o el estado de Washington. El cliente renuncia a cualquier objeción a la jurisdicción y en cualquier acción contra ellos y acuerda no hacer valer cualquier defensa basada en la falta de jurisdicción o del lugar. Mediante la firma de este acuerdo, el cliente se somete a la jurisdicción personal de los tribunales del estado de Idaho o el estado de Washington para la resolución de cualquier reclamación y compromete a no impugnar el lugar en el Condado de Nez Perce, Idaho y el Condado de Asotin, Washington.
11. El cliente garantiza que toda la información proporcionada sea verdadera y correcta.

Cliente/Nombre Del Negocio
Firma Autorizada Imprimir Nombre/Titulo Fecha
Firma Autorizada Imprimir Nombre/Titulo Fecha

FOR OFFICE USE ONLY

Credit Manager Signature Date Secondary Approval (If Required) Date



**Formulario De Requisito De La Tarjeta De Amplio
Requerido**

Nombre Del Cliente _____
Numero De Cuenta _____

335 Mill Rd * PO Box 1308 * Lewiston, ID 83501
Telephone (208) 799-2000 * Toll Free (888) 799-2000
Fax 208-799-2008 Website www.colemanoil.com

Por Favor Llene Su Requerimientos Por Tarjeta

Descripcion De Tarjeta Tarjeta Sola = Nombre en la tarjeta Tarjeta vehículo = Descripción del vehículo, véase abajo* (Aparece en la tarjeta)	Tarjeta Sola Solamente 5 Digitos De I.D. # (No se puede iniciar con 0)	Optional Vehicle # (4 Digits)	Requirimientos De Combustible (Todos los combustibles, todos Diesel, Diesel en carretera solamente, todoterreno Diesel solamente, Regular sin plomo solamente, en camino Regular y Diesel sin plomo)	Opcional: Límite De Galones Diarios/Semanales/Mensuales (Sí o No) Si sí, Indicar Tipo y Galón Límite (valor por defecto diario, límite de 500 galones)	Días De La Semana Para Combustible (L-V, L-Sabados, Todos____ Otras)	Horario Para El Uso Del Combustible (6am-6pm, 5am-8pm, 24 hrs, Otro____)	Estados Restringido? (En caso afirmativo indicar que los Estados están permitidos)	Limites De Transacciones Diarias Por defecto 3 veces al día y 150 galones por relleno	Confirmación De Transacción Por Correo Electrónico Si o No

Acceso 24/7 a su cuenta de combustible para manejar mejor su consumo de combustible contacte nos hoy para averiguar cómo! Puedes también inscribirse para la tarjeta CFN Card Lock recibiras notificaciones electrónicas de sus compras, incluye el número de tarjeta, número de sitio y día y hora límites para

Nombre Del Conductor *Solo Para Uso Con La Tarjeta Del Vehiculo # I.D. Del Sistema Y Flotante	# I.D. De 5 Digitos Del Conductor (No se puede iniciar con 0)	Conductor Diario Limites De Transacciones Limita Por Defecto 3 Veces Por Dia Y 150 Galones Por Relleno	Nombre Del Conductor *Solo Para Uso Con La Tarjeta Del Vehiculo # I.D. Del Sistema Y Flotante	# I.D. De 5 Digitos Del Conductor (No se puede iniciar con 0)	Conductor Diario Limites De Transacciones Limita Por Defecto 3 Veces Por Dia Y 150 Galones Por Relleno
1			7		
2			8		
3			9		
4			10		
5			11		
6			12		



Autorizacion De Cuentas

335 Mill Rd * PO Box 1308 *Lewiston, Id 83501
Telephone (208) 799-2000 * Toll Free (888) 799-2000
Fax (208) 799-2008 * Website www.colemanoil.com

Cliente: _____
#Cuentas: _____

Individuos Autorizados

Los individuos que se enumeran a continuacion tienen la autoridad para solicitar y autorizar cualquier cambio en la cuenta mencionada.
Limitaciones que puedan tener estos individuos deben señalarse en este formulario.

Nombre Completo _____	Apodo _____	Notas _____
Nombre Completo _____	Apodo _____	Notas _____
Nombre Completo _____	Apodo _____	Notas _____
Nombre Completo _____	Apodo _____	Notas _____
Nombre Completo _____	Apodo _____	Notas _____
Nombre Completo _____	Apodo _____	Notas _____

Individuos solo consulta

Los individuos siguientes tienen solo autorizacion para consulta, que se limita a lo que les permite obtener informacion sobre la cuenta mencionada. No estan autorizados a realizar cambios.

Nombre Completo _____	Apodo _____	Notas _____
Nombre Completo _____	Apodo _____	Notas _____
Nombre Completo _____	Apodo _____	Notas _____
Nombre Completo _____	Apodo _____	Notas _____
Nombre Completo _____	Apodo _____	Notas _____
Nombre Completo _____	Apodo _____	Notas _____

Notas Especiales:

Al firmar este formulario, autorizo a Coleman Oil la empresa a divulgar informacion referente a mi cuenta mencionado a los individuos he incluido en este formulario. Entiendo que soy responsable de informar a Coleman Oil cualquier modificacion a las autorizaciones por completar, firmar y enviar un formulario de autorizacion de cuenta nueva. Que he enumerado las limitaciones necesarias (si procede) de cada persona autorizada. .

Solicitante (Firmante Autorizado)

Firma Autorizada _____
Nombre Impreso _____ Titulo _____ Fecha _____