

Section 1 : RENSEIGNEMENTS SUR L'ENTREPRISE				
RAISON SOCIALE (« le demandeur ») :		RAISON SOCIALE À IMPRIMER SUR LES CARTES (maximum de 21 caractères) :		
ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT :		VILLE, PROVINCE/ÉTAT, CODE POSTAL/ZIP :		
ADRESSE DE FACTURATION :		VILLE, PROVINCE/ÉTAT, CODE POSTAL/ZIP :		
NOM DE LA PERSONNE-RESSOURCE PRINCIPALE :		N° DE TÉLÉPHONE DE LA PERSONNE-RESSOURCE PRINCIPALE :	COURRIEL DE LA PERSONNE-RESSOURCE PRINCIPALE :	
N° DE TÉLÉCOPIEUR DE LA PERSONNE-RESSOURCE PRINCIPALE :		ADRESSE URL/NOM DE DOMAINE :		NUMÉRO DE COMPTE SHELL (le cas échéant) :
STATUT JURIDIQUE :	Entreprise individuelle	SOCIÉTÉ MÈRE (dans le cas d'une filiale) :	PRÉFÉRENCE LINGUISTIQUE	Anglais
	Société de personnes			Français
	Personne morale			
	Gouvernement			
NATURE DES ACTIVITÉS :			NOMBRE D'ANNÉES D'EXISTENCE :	
PERMIS D'EXPLOITATION PROVINCIAL :		NUMÉRO DE DOSSIER EQUIFAX :	NUMÉRO DE DOSSIER DUN & BRADSTREET :	
L'ENTREPRISE EST-ELLE EXONÉRÉE D'IMPÔT? (Dans l'affirmative, nous communiquerons avec vous pour confirmer votre exonération fiscale.)		Oui	AVEZ-VOUS BESOIN DE CARBURANT COLORÉ? (Dans l'affirmative, un certificat est exigé.)	
		Non		

Section 2 : Sélectionnez les options relatives à la carte SHELL FLEET NAVIGATOR
<b>COMBIEN DE CARTES VOUS FAUT-IL?</b>

<b>RESTRICTIONS RELATIVES AUX JOURS OU AUX HEURES D'UTILISATION</b> <i>Si les cartes ne doivent être utilisées que certains jours ou à certaines heures, veuillez cocher « Oui » et, si c'est possible, nous fournir plus de renseignements ci-dessous. Il est possible qu'un représentant de Shell communique avec vous pour confirmer vos instructions.</i>	Oui
	Non
Nota :	

<b>RESTRICTIONS RELATIVES AUX DÉPENSES</b> <i>Shell peut vous aider à limiter le nombre d'opérations et leur montant pour une période donnée. Si vous avez besoin de cette fonction, veuillez cocher « Oui » et, si c'est possible, nous fournir plus de renseignements ci-dessous. Il est possible qu'un représentant de Shell communique avec vous pour confirmer vos instructions.</i>	Oui
	Non
Nota :	

<b>Veillez sélectionner votre réseau d'approvisionnement</b>	
Toutes les stations-service	Toutes les stations-service – Paiement à la pompe, uniquement
<b>Veillez préciser si des paiements pour des services d'entretien sont requis.</b>	Oui
	Non

Section 3 : Veuillez nous aider à comprendre votre profil d'achat				
NOMBRE DE : <i>Il est obligatoire de remplir les cases ci-dessous</i>				
Voitures :	Fourgonnettes :	Camions légers :	Poids lourds/autocars :	Autre (veuillez préciser) :
Combien prévoyez-vous dépenser chaque mois à l'aide des cartes Shell Fleet Navigator aux établissements suivants :				
Stations-service (carburant et autres produits) :			Établissements offrant des services d'entretien (si cette option a été choisie) :	

\*Compte tenu des renseignements fournis ci-dessus, si la limite de crédit évaluée par Shell est supérieure à 25 000 \$, les états financiers de l'entreprise pourraient être demandés.

Section 4 : RENSEIGNEMENTS SUR L'ENTREPRISE	
RAISON SOCIALE (« le demandeur ») :	
ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT :	VILLE, PROVINCE/ÉTAT, CODE POSTAL/ZIP :

Section 5 : RÉFÉRENCES D'AFFAIRES		
RÉFÉRENCES BANCAIRES :	PERSONNE-RESSOURCE :	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :
RÉFÉRENCES COMMERCIALES (FOURNISSEUR) :	PERSONNE-RESSOURCE :	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :
RÉFÉRENCES COMMERCIALES (FOURNISSEUR) :	PERSONNE-RESSOURCE :	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :
RÉFÉRENCES COMMERCIALES (FOURNISSEUR) :	PERSONNE-RESSOURCE :	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :

Section 5 : DIVERS (réservé à Shell)
Représentant des ventes de Shell : <i>Nom, numéro de téléphone et courriel</i>
Code promotionnel :
Nota :

J'accepte que Produits Shell Canada et ses partenaires, ainsi que leurs filiales, leurs successeurs et leurs ayants droit respectifs (« Shell ») utilisent, obtiennent de tiers, échangent avec ceux-ci et leur communiquent, tous les renseignements au sujet du demandeur qui ont été ou pourront dorénavant être recueillis relativement au présent formulaire de demande d'adhésion et aux fins d'effectuer des enquêtes de solvabilité, de garantir l'exactitude de l'information qui figure dans le présent formulaire, de traiter le présent formulaire, de conclure, d'administrer, d'exécuter et d'appliquer toute convention ou opération liée au crédit demandé dans le présent formulaire et de fournir des services de tenue de comptes pour toute(s) carte(s) de crédit émise(s) au nom du demandeur.

Je conviens que Shell communiquera certains renseignements commerciaux, notamment des données sur les opérations et les coordonnées de personnes-ressources, au détaillant de l'établissement où la remise s'applique.

J'accepte que les renseignements figurant dans mon formulaire de demande d'adhésion soient communiqués à l'extérieur du Canada. Les gouvernements, tribunaux, organismes de réglementation ou d'application de la loi étrangers pourraient donc être en mesure d'obtenir la divulgation de toute information communiquée dans le présent formulaire de demande d'adhésion, notamment (le cas échéant) au sujet de personnes physiques, aux termes des lois applicables du territoire de compétence en question, qui pourraient différer des lois canadiennes.

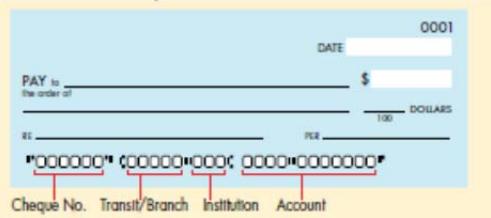
J'atteste l'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire de demande d'adhésion, et j'affirme être dûment autorisé à le remplir pour le compte du demandeur. Je confirme que la ou les cartes de crédit seront utilisées à des fins professionnelles uniquement. J'atteste que j'ai lu les présentes conditions et je les accepte. Je conviens que l'utilisation de la ou des cartes de crédit constitue une acceptation des conditions du PROGRAMME DE CARTES SHELL FLEET NAVIGATOR.

### Signataires autorisés – dirigeants, directeurs, associés ou propriétaires

En apposant ma signature ci-dessous, je conviens de tout ce qui est écrit aux présentes ainsi que dans les conditions du Programme de cartes Shell Fleet Navigator, qui font partie du présent formulaire de demande d'adhésion.

Titre	Nom
Signature	Date
Cochez cette case si vous souhaitez recevoir des offres spéciales et d'autres nouvelles de Shell par courriel.	

RAPPORT DE SOLVABILITÉ DE CONSOMMATEUR (PERSONNEL)	
<p>Dans le but d'évaluer la présente demande, Produits Shell Canada et ses partenaires, ainsi que leurs filiales, leurs successeurs et leurs ayants droit respectifs (« Shell »), peuvent demander un rapport de solvabilité de consommateur (personnel) concernant le propriétaire ou un représentant autorisé de l'entreprise demanderesse. En fournissant les renseignements demandés et en apposant votre signature ci-après, vous autorisez Shell à recueillir, à utiliser et à divulguer vos renseignements personnels, y compris les renseignements sur votre crédit et autres renseignements financiers aux fins d'effectuer des enquêtes de solvabilité et de traiter la présente demande. La garantie ne revêt aucun caractère personnel et aucune garantie personnelle n'est requise.</p> <p>Les renseignements personnels recueillis sur vous seront divulgués à d'autres entreprises du groupe de sociétés Shell et à nos fournisseurs de services externes qui aident Shell à traiter la présente demande. Par conséquent, vos renseignements personnels pourraient être traités et conservés hors du Canada. Le traitement de vos renseignements personnels sera effectué conformément aux pratiques de Shell en matière de confidentialité ainsi qu'aux lois sur la protection de la vie privée applicables.</p> <p>Si vous avez des questions sur le principe de confidentialité de Shell ou sur nos pratiques liées aux fournisseurs de services à l'extérieur du Canada, veuillez communiquer avec nous par courriel, à <a href="mailto:privacyincanada@shell.com">privacyincanada@shell.com</a>.</p>	
Nom	Titre
Adresse du domicile	
Signature	Date
Nom du conjoint (en cas de responsabilité conjointe)	Signature du conjoint (en cas de responsabilité conjointe)

INSTRUCTIONS RELATIVES À LA FACTURATION ET AUTORISATION	
NOM DU CLIENT :	NUMÉRO DE TRANSPORTEUR (clients actuels, uniquement)
INSTRUCTIONS RELATIVES À LA FACTURATION	
NOM DE LA PERSONNE-RESSOURCE POUR LA FACTURATION	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DE LA PERSONNE-RESSOURCE POUR LA FACTURATION
ADRESSE DE COURRIEL DE LA PERSONNE-RESSOURCE POUR LA FACTURATION	<b>Mode de réception des relevés</b> (Veuillez sélectionner l'UNE des options suivantes) : Courriel                      Poste
ADRESSE DE FACTURATION :	
PLAN DE DÉBITS PRÉAUTORISÉS	
Veuillez fournir les renseignements sur votre compte, en suivant l'exemple ci-dessous :	
	
Numéro de chèque Succursale Institution financière Compte	
Renseignements sur le compte en dollars canadiens	
Renseignements sur la banque/l'institution financière canadienne (payeur)	
Numéro de domiciliation/succursale et numéro de l'institution financière	Numéro de compte
Nom de l'institution financière	Nom de la succursale
Adresse de la succursale	Ville, province, code postal
Veuillez joindre un chèque annulé au présent formulaire de demande d'adhésion.	
DIVERS (réservé à Shell)	
Nota :	

### Conditions du plan de débits préautorisés

Les mots et les expressions ci-dessous, utilisés dans les présentes conditions, auront les significations suivantes : « compte » désigne votre compte commercial établi auprès de la (des) institution(s) financière(s) que vous avez choisie(s) aux fins de prélèvement des débits en vertu de la présente autorisation; « DPA d'entreprise » désigne un débit préautorisé effectué sur votre compte en vue du paiement du solde intégral que vous devez à Produits Shell Canada, en rapport avec votre entreprise ou vos activités commerciales; et « institution financière » désigne votre (vos) institution(s) financière(s), choisie(s) par vous et indiquée(s) dans la présente autorisation comme institution(s) financière(s) débitrice(s); « vous », « votre » et « vos » désignent le débiteur du demandeur qui accepte de participer au présent plan de débits préautorisés (DPA) d'entreprise.

- Vous acceptez de participer à ce plan de DPA d'entreprise et vous autorisez Produits Shell Canada à effectuer un DPA d'entreprise sur votre compte à votre institution financière aux fins du paiement du solde intégral que vous devez à Produits Shell Canada à l'échéance. Vous autorisez l'établissement financier à honorer et à payer ce débit. Vous reconnaissez le caractère exécutoire de toute directive que vous donnez d'effectuer un DPA d'entreprise, et de tout DPA d'entreprise effectué aux termes de la présente autorisation.
- La présente autorisation n'est donnée qu'à des fins commerciales et vise les activités commerciales avec Produits Shell Canada, et non les activités personnelles ou familiales.
- Vous pouvez résilier la présente autorisation en tout temps, en faisant parvenir un avis d'annulation écrit à Produits Shell Canada au moins dix (10) jours ouvrables avant l'échéance suivante d'un DPA d'entreprise. Les coordonnées de Produits Shell Canada sont : 400 – 4<sup>th</sup> Avenue SW, PO Box 100, Station M, Calgary (Alberta) T2P 2H5, à l'attention de l'équipe Solutions Shell pour

parc commercial. Vous reconnaissez que, puisque la présente autorisation s'applique uniquement au mode de paiement, toute annulation de cette autorisation, par vous ou par Produits Shell Canada, n'a pas pour effet de modifier, de résilier ou d'annuler tout contrat établi entre vous et Produits Shell Canada. Pour poser des questions, ou obtenir des renseignements ou un recours quant à la présente autorisation, veuillez communiquer avec Produits Shell Canada, à l'adresse indiquée dans la présente clause. Vous pouvez obtenir un formulaire d'annulation ou de plus amples renseignements sur votre droit d'annuler la présente autorisation auprès de votre institution financière, ou en allant à [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca).

- Vous convenez que votre institution financière n'est pas tenue de vérifier si tous les DPA d'entreprise sont effectués conformément à la présente autorisation, y compris le montant, la fréquence et l'exécution de l'objet de tout DPA d'entreprise.
- Vous convenez que la délivrance de la présente autorisation à Produits Shell Canada équivaut à sa délivrance par vous à votre institution financière. Vous convenez que Produits Shell Canada peut délivrer cette autorisation à sa propre institution financière. Vous consentez à ce que toute information personnelle ou commerciale contenue dans la présente autorisation, et qui est directement liée et nécessaire à la mise en application appropriée des règlements de l'Association canadienne des paiements (« ACP »), soit divulguée par Produits Shell Canada à cette institution financière. Ce consentement ne s'applique qu'au Québec et constitue le consentement exigé en vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé. (L.R.Q., c. P-39.1)

6. Vous acceptez de renoncer, par la présente, aux exigences d'avis suivantes en vertu des règlements de l'ACP, selon le cas : a) dans le cas d'un DPA d'entreprise d'un montant fixe, l'avis écrit de dix (10) jours civils (qu'il faut donner avant l'échéance du premier DPA d'entreprise et avant toute modification du montant ou de la date des paiements) du montant à débiter et de la (des) date(s) d'échéance du débit; b) dans le cas d'un DPA d'entreprise d'un montant variable, l'avis écrit de dix (10) jours civils (qu'il faut donner avant l'échéance de tout DPA d'entreprise) du montant à débiter et de la (des) date(s) d'échéance du débit; et c) dans le cas de DPA d'entreprise qui prévoit l'émission d'un DPA d'entreprise en réponse à une demande directe de votre part (notamment, mais sans s'y limiter, une instruction téléphonique) que Produits Shell Canada émette un DPA d'entreprise en paiement total ou partiel d'une facture que vous auriez reçue, l'avis écrit de dix (10) jours civils.

7. Vous pouvez contester un DPA d'entreprise en présentant à votre institution financière une déclaration signée indiquant que : a) le DPA d'entreprise n'a pas été fait conformément à la présente autorisation; b) la présente autorisation a été annulée en conformité avec les dispositions de l'article 3 des présentes; ou c) vous n'avez pas reçu de confirmation d'entente de DPA électronique dans les quinze (15) jours suivant l'envoi de la demande. Vous reconnaissez qu'afin de vous faire rembourser le montant d'un DPA d'entreprise contesté par votre institution financière, vous devez signer une déclaration indiquant que les faits mentionnés en a) ou en b) ci-dessus se sont produits, et la présenter à votre institution financière dans les dix (10) jours ouvrables suivant la date de l'inscription au compte du DPA d'entreprise contesté. Vous reconnaissez qu'au terme de cette période de dix (10) jours, vous devrez régler tout différend concernant un DPA d'entreprise uniquement avec Produits Shell Canada, et que votre institution financière n'assumera aucune responsabilité à votre égard au sujet d'un tel DPA d'entreprise. Vous avez certains recours si un débit n'est pas conforme à la présente autorisation. Par exemple, vous avez le droit de chercher à

obtenir le remboursement de tout débit qui ne serait pas autorisé ou qui ne respecterait pas la présente autorisation. Pour obtenir de plus amples renseignements sur vos recours, vous pouvez communiquer avec votre institution financière ou aller à [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca).

8. Vous certifiez que tous les renseignements fournis relativement au compte sont exacts, et vous convenez d'informer Produits Shell Canada, par écrit, de tout changement aux renseignements sur le compte contenus dans la présente autorisation au moins dix (10) jours ouvrables avant la date d'échéance suivante d'un DPA d'entreprise. Dans l'éventualité d'un tel changement, la présente autorisation demeurera en vigueur relativement à tout nouveau compte qui servira à un DPA d'entreprise.

9. Vous garantissez que toutes les personnes dont la signature est nécessaire pour le compte ont signé la présente autorisation.

10. Vous convenez de respecter les règles de l'ACP et toute autre règle ou tout règlement pouvant avoir une incidence sur les services décrits aux présentes, qui pourraient être adoptés à l'avenir ou qui sont déjà en vigueur. Vous convenez de signer tout autre document que pourrait exiger l'ACP à l'égard des services décrits aux présentes.

11. Vous confirmez par les présentes que vous avez lu et compris toutes les conditions décrites dans la présente autorisation, et que vous les acceptez.

12. (S'applique seulement au Québec.) Vous convenez par les présentes que vous avez obtenu un avis d'un conseiller juridique de votre choix relativement aux conséquences pour vous de la signature de la présente autorisation avant de l'accepter. You and Shell Canada Products herein acknowledge that each has requested and consented to have this Agreement and all documents and correspondence ancillary thereto drafted in English only. Les parties aux présentes reconnaissent qu'elles ont demandé et accepté que la présente convention ainsi que tous les documents et toute la correspondance connexes soient rédigés en anglais seulement.

### Signataires autorisés – dirigeants, directeurs, associés ou propriétaires

En apposant ma signature ci-dessous, je conviens de tout ce qui est écrit aux présentes ainsi que dans les conditions du Programme de cartes Shell Fleet Navigator, qui font partie du présent formulaire de demande d'adhésion.

Titre	Nom
Signature	Date



# DEMANDE DE CARTE SHELL FLEET SOLUTIONS

**Carte Shell Fleet Plus<sup>SMC</sup>** Aucuns frais de carte ou d'ouverture de compte  
Faire parvenir à M. Kirk Tingey à l'adresse suivante : [kirk.tingey@shellcards.ca](mailto:kirk.tingey@shellcards.ca)  
Pour plus d'informations sur le programme : 1 801-624-4604 ou 1 801-661-2278 #44604  
**Parlez-nous de votre entreprise.**

Dénomination sociale

Adresse réelle

Ville Province Code postal

TPS/TVH Téléphone Télécopieur

Structure juridique (SPA, SENC, SARL, entr. ind. ou coopérative) Nbre véhic.

Français  Anglais \$

Langue préférée Nombre d'années d'activité Dépenses en carburant mensuelles (moyenne)

## Coordonnées de facturation

Prénom du contact de facturation Nom de famille du contact de facturation

N° de téléphone Adresse de courriel

Adresse de facturation

Ville Province Code postal

COMMUNICATION SUR LE PARTAGE D'INFORMATION : L'émetteur de la carte ou ses sociétés affiliées peuvent, dans la mesure permise par la loi, se partager entre eux l'information communiquée ou générée à la suite de la présente demande, de même qu'avec le Commanditaire du programme de carte et ses sociétés affiliées et avec les fournisseurs qui acceptent la carte. De plus, sous réserve des lois applicables, l'information relative à vos transactions peut être transmise à ces fournisseurs ou à leurs fournisseurs de service afin de vous proposer des rabais ou des campagnes promotionnelles qui pourraient vous intéresser.

## Autorisation

En signant ci-dessous, je déclare et certifie que je suis autorisé à lier l'Entreprise – et le fais par la présente – aux modalités de cette offre et à l'Entente de compte d'entreprise, disponible sur demande. Je reconnais avoir lu et accepté le Sommaire des principales modalités ci-joint.

X

Signataire autorisé Date

Nom (lettres moulées) Courriel

## Titre du demandeur

Président  Vice-président  Trésorier  Propriétaire  Partenaire

Gestionnaire/autre \_\_\_\_\_

## Parlez-nous de vous :

Prénom Nom

Adresse résidentielle Ville Province Code postal

N° d'assurance sociale (facultatif) Date de naissance

N° de téléphone résidentiel Courriel

## Numéro d'adhérent AIR MILES<sup>MD</sup>\*

Saisissez votre numéro si vous désirez recevoir des offres promotionnelles AIR MILES<sup>MD</sup>.

L'émetteur de la carte est WEX Canada, Ltd, membre de la FDIC.

Représentant  
Titre  
Courriel  
Téléphone  
Opportunité n°

## USAGE INTERNE SEULEMENT

Code de vente	Carte	Code promo	N° de compte
	SHLC		

Bureau/station n°

ID employé

Toutes les récompenses offertes sont assujetties aux Conditions générales du Programme de récompense AIR MILES et peuvent être modifiées ou supprimées sans préavis.

Shell<sup>MD</sup> et Shell Fleet Plus<sup>SMC</sup> sont des marques déposées/de commerce de Shell Brands International AG, utilisées en vertu d'une licence.

Le programme Solutions Shell pour parcs est offert et administré par WEX Canada, Ltd et n'est pas sous la responsabilité de Shell Canada Limitée, de Produits Shell Canada ou d'une société affiliée de Shell.

# SOMMAIRE DES PRINCIPALES MODALITÉS DE L'ENTENTE DE CRÉDIT

**Avis de confidentialité :** J'autorise WEX Canada, Ltd, à titre d'émetteur de la carte (« l'Émetteur »), à recueillir, utiliser et divulguer les renseignements que j'ai fournis dans cette demande, ainsi que les données de mon dossier de crédit, si nécessaire, pour : 1) confirmer mon identité; 2) évaluer ma solvabilité actuelle ou future et examiner cette demande de crédit; 3) administrer, examiner ou percevoir un montant sur ce compte; et 4) prévenir ou déceler une fraude et toute autre activité illicite, satisfaire aux exigences légales, réglementaires et autorégulatrices, et à d'autres fins permises ou requises par la loi. Je comprends que le fait de fournir volontairement mon numéro d'assurance sociale permet à l'agence de crédit de vérifier l'exactitude de mes renseignements financiers. J'accepte d'être contacté aux coordonnées que j'ai fournies pour permettre le traitement de la demande ou pour discuter de mon compte si la demande est approuvée. Dans l'éventualité où le compte ne serait pas acquitté comme convenu, l'Émetteur pourra signaler ma responsabilité (la mienne et celle de l'entreprise) à des agences d'évaluation du crédit ou à d'autres instances légalement autorisées à recevoir de tels renseignements. Le dossier contenant mes renseignements personnels sera conservé sur les serveurs de l'Émetteur et accessible aux employés, agents et représentants autorisés. Pour demander l'accès à mes renseignements personnels, la correction de ceux-ci ou pour poser toute question (y compris au sujet des fournisseurs de services de l'Émetteur situés à l'extérieur du Canada), je peux communiquer avec le Directeur de la conformité de l'Émetteur au 1-800-842-0075.

Je comprends que la version détaillée des modalités associées à mon compte me sera transmise avec les cartes. En utilisant toute carte émise conformément à cette demande, je confirme que j'accepte en mon nom et au nom du Demandeur, s'il y a lieu, lesdites modalités. Dans l'éventualité où la présente demande serait rejetée en raison des renseignements contenus dans un dossier de crédit utilisé pour évaluer ma solvabilité, l'Émetteur sera autorisé à informer l'Entreprise de la raison du refus. Dans le cas des Comptes d'Entreprise, des renseignements peuvent être également demandés directement auprès de toute société où le soussigné détient un compte. Au besoin, l'Entreprise accepte de fournir sur demande une copie de ses états financiers, incluant au minimum le bilan et l'état des résultats des deux dernières années.

En signant et en soumettant cette demande, le Demandeur accepte de payer sur demande toute somme due à WEX Canada Ltd en vertu de l'accord sur l'utilisation des cartes. Si vous faites cette demande en tant que particulier, veuillez prendre connaissance des renseignements supplémentaires fournis avec celle-ci.

**Conformité à la législation fédérale :** L'Émetteur accepte de se conformer à la législation fédérale obligeant toute institution financière à recueillir, à vérifier et à conserver les renseignements personnels permettant d'identifier chaque entreprise ou individu qui ouvre un compte. Ainsi, à l'ouverture d'un compte, vous devrez nous fournir votre nom, votre adresse, votre date de naissance et d'autres renseignements qui nous permettront de vous identifier. Vous pourriez également devoir présenter votre permis de conduire et, pour un Compte d'Entreprise, d'autres documents d'identification.