

Händler Applikation

Geschäftsname: _____ Gründungsjahr: _____

Telefonnummer: _____ Faxnummer: _____ Email: _____

Adresse: _____

Stadt: _____ Postleitzahl: _____ Bundesland: _____

Geschäftsart (bitte ankreuzen) :

Großhändler Einzelhändler Werkstatt Internethandel Autohaus

Geschäftliche Ausstattung (bitte ankreuzen) :

Lager Werkstatt Prüfstand Ladengeschäft Showfläche nichts

Internetseite: _____

Kontaktperson: _____ Alternativ: _____

Bankverbindung: _____ Bankleitzahl: _____

Kontonummer: _____ IBAN: _____

SWIFT/BIC: _____

Referenzen (um ihr Unternehmen besser kennen zu lernen, würden wir gerne erfahren mit welchen Herstellern Sie schon zusammengearbeitet haben).

Name*: _____ Ihr Status**: _____

Name: _____ Ihr Status: _____

Name: _____ Ihr Status: _____

Ort, Datum und Unterschrift d. Eigentümers

*=Name des Herstellers mit dem Sie schon zusammengearbeitet haben.
**= Nennen Sie uns bitte Ihren Status dort, Bsp: Distributor, Händler, exklusiver Distributor etc.