

Kunden-Stammdaten

Kd-Nr.:.....



Bitte den Fragebogen ausfüllen und zurück an Fax **0 87 2 1 / 96 58 -50**

Gewerbe

Privat

Anschrift:

Firma: *
.....
Bezeichnung: *
.....
Straße: *
.....
PLZ: *
.....
Ort: *
.....
Postfach:

Postfach-PLZ:

Telefon: *
.....
Fax: *
.....
E-Mail: *
.....
www:

Umsatzsteuer-ID:

Steuer-Nummer:

falls Sepa gewünscht, bitte ausfüllen:

Bank: *
.....
IBAN: *
.....
BIC:

Ansprechpartner:

Geschäftsführer: *	Tel:
(Name und	*	Fax
Vorname, mit	*	e-mail
kompletter	*
Anschrift)	*

Buchhaltung:	Tel:
QM-Beauftragter	Tel:
Entsorgung:	Tel:

Sonstiges:

.....

.....
Datum, Rechtsverbindliche Unterschrift

***) = diese Felder müssen ausgefüllt werden!**