

NEUKUNDENANTRAG
bei der Firma PMP Krebs GmbH



Stammdaten:

Firma: _____
Straße: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Tel.: _____ Fax: _____
e-mail: _____ Homepage: _____
Handelsregister Nr: _____

Lieferanschrift: (falls abweichend)

Straße: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Tel: _____ Fax: _____

Firmendaten:

Geschäftsführer / Inhaber: _____	Ansprechpartner: _____
Geburtsdatum: _____	Einkauf: _____
Postanschrift: _____	Tel: _____
	Funk: _____
	Fax: _____
	e-mail: _____
Branche: _____	Buchhaltung: _____
	Tel: _____
Gründung des Unternehmens: _____	Funk: _____
	Fax: _____
	e-mail: _____
Anzahl der Mitarbeiter: _____	Einkaufsberechtigte Personen: _____

Sonstiges (zutreffendes bitte ankreuzen)

Materialbedarf: Möbelbeschläge Baubeschläge Bauchemie Fensterbeschläge
Möchten Sie Ihre Ware immer selbst abholen? Ja: Nein:
Wünschen Sie regelmäßige Newsletter? Fax: E-Mails:

Mögliche Zahlungsmöglichkeiten: (bitte ankreuzen)

Bei Erteilung eines Bankeinzuges, bieten wir Ihnen 3% Skonto an.

Bank: _____
BLZ: _____ **Kto.-Nr.:** _____

Oder möchten Sie generell Bar bezahlen?

Drucken Sie sich dieses Formular aus, füllen es **wahrheitsgemäß** und **vollständig** aus, legen eine Kopie der **Gewerbeanmeldung** (Handelregisterauszug) bei, und faxen es an **(030) 610097-49**.
Wir können nur Unterlagen mit einem Stempel und Unterschrift verarbeiten.

Ort / Datum: _____ **Stempel & Unterschrift:** _____