

Autorisierungsantrag für Neukunden

Firmenname _____ Rechtsform _____
Strasse _____
PLZ _____ Ort _____ Land _____
Telefon _____ Fax _____
E-Mail _____ Website _____
Handelsregister-Nr. _____ vom (Datum) _____
Ust.-ID-Nr. _____ Steuer-Nr. _____

Ist Ihre Firma Mitglied einer Einkaufsgenossenschaft? Ja Nein
Name: _____ Mitglieds-Nr. _____

Ansprechpartner

Einkauf Herr Frau _____ Funktion _____ Telefon _____
Buchhaltung Herr Frau _____ Funktion _____ Telefon _____
Logistik Herr Frau _____ Funktion _____ Telefon _____

Bankverbindung

Name der Bank _____ Kontoinhaber _____
Kontonummer _____ BLZ _____
IBAN-Nr.: _____

Rechnungsadresse (falls abweichend von Firmenadresse)

Firmenname _____
Strasse _____
PLZ _____ Ort _____ Land _____

LogistikLageradresse/Anlieferadresse (falls abweichend von Firmenadresse)

Strasse _____
PLZ _____ Ort _____ Land _____

Wünschen Sie eine Avisierung der Anlieferung? Ja ab _____ Paletten Nein

Tauscht Ihr Lager Europaletten aus? Ja Nein

Warenannahmezeiten: _____

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der adimpo sa habe ich gelesen und erkläre mich damit einverstanden. Ich bestätige die Richtigkeit der oben gemachten Angaben.

Datum: _____ Name: _____ Unterschrift: _____

Bitte faxen Sie diesen Fragebogen vollständig ausgefüllt an die Fax-Nr.: 089 – 666 102 20 und fügen Sie eine Kopie Ihres Handelsregisterauszugs bzw. der Gewerbeanmeldung sowie eine Kopie Ihres Briefkopfes bei!

Vielen Dank für Ihre Unterstützung. Wir freuen uns auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit!