

Selbstauskunft

Sehr geehrte Geschäftspartner,

wir standen bisher noch nicht in Geschäftsbeziehung und/oder es fehlen uns einige Daten für unsere Kundendatei, die nach unserem QM System für eine Belieferung komplett angelegt sein muss. Wir bitten Sie daher um folgende Angaben, die wir selbstverständlich vertraulich behandeln.

Firma (genaue Rechtsform):
Straße/Hausnummer:
PLZ/Ort:
Telefon: Fax:
E-Mail:
Geschäftsführer/in:
Einkäufer/in:
Ansprechpartner/in für unsere Buchhaltung:
Jahr der Firmengründung:
<input type="checkbox"/> Gewerbeanmeldung liegt vor <input type="checkbox"/> Handelsregisteranmeldung liegt vor

Kassenzulassung
<input type="checkbox"/> Nein
<input type="checkbox"/> Klasse I, OMM, Herr/Frau
<input type="checkbox"/> Klasse II
<input type="checkbox"/> Klasse III
(Bitte Nachweis als Kopie beilegen)

Die Firmenstruktur basiert auf folgender Ebene
<input type="checkbox"/> Sanitätshaus ohne Werkstatt
<input type="checkbox"/> Sanitätshaus mit Werkstatt
<input type="checkbox"/> Orthopädie Schuhtechnik
<input type="checkbox"/> Medizien-Technik
<input type="checkbox"/> Apotheke
<input type="checkbox"/> Pflegedienst
<input type="checkbox"/> Sonstige

Bitte beachten Sie, daß wir ohne Kassenzulassung keine Belieferung vornehmen können.

Ich/wir versichern Ihnen die Korrektheit der hier gemachten Angaben.

Datum	Unterschrift
-------	--------------