

NEUKUNDEN-AUFNAHME

Interne Angaben – Bitte nicht ausfüllen		
Kd.-Nr.:	Datum-VK:	
Firma (Bezeichnung)		
<input type="checkbox"/> Kopie der Gewerbeanmeldung liegt bei <input type="checkbox"/> Kopie des Handelsregisterauszuges liegt bei		
Steuer-Nr.	EG-Umsatz-Steuer-Ident. Nr.	
Inhaber / Geschäftsführer		
Name	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift (Firmensitz)		
Straße & Hausnummer		PLZ & Ort
Abweichende Rechnungsanschrift		
Straße & Hausnummer		PLZ & Ort
Abweichende Lieferanschrift		
Straße & Hausnummer		PLZ & Ort
Kontakt (allgemein)		
Telefon:		Fax:
E-Mail:		Internetseite:
Ansprechpartner		
Name:		Vorname:
Funktion:		E-Mail:
Telefon:		Fax:
Tätigkeit des Unternehmens		
Wir sind damit einverstanden, dass unseren Geschäftsbeziehungen die mir vorliegenden AGB von JT-Technics zugrunde liegen. Außerdem ist es JT-Technics erlaubt, sofern es zur Wahrung berechtigter Interessen erforderlich ist, eine Bonitätsauskunft über das Unternehmen einzuholen.	<input checked="" type="checkbox"/> Datum / Stempel und Unterschrift des Inhabers / bei juristischen Personen des gesetzlichen Vertreters	

Bitte geben Sie Ihre Öffnungszeiten an, um uns eine für Sie optimale Liefertourenplanung zu ermöglichen.

Montag	von	bis	von	bis
Dienstag	von	bis	von	bis
Mittwoch	von	bis	von	bis
Donnerstag	von	bis	von	bis
Freitag	von	bis	von	bis
Samstag	von	bis	von	bis