

STAMMDATENBLATT ZUR ERFASSUNG VON NEUKUNDEN



FILIALE

Firmenname: _____

Straße & Hausnr.: _____

PLZ & Ort: _____

Bundesland: _____

Telefonnummer: _____

Fax-Nr.: _____

E-Mail: _____

Pädakustik-Filiale Ja

Ansprechpartner für Pädakustik: _____

EINKAUFSGEMEINSCHAFT

Name EG: _____

ANSCHRIFT FÜR VERTRAULICHE DATEN

Geschäftsleitung: _____

Straße & Haus-Nr.: _____

PLZ & Ort: _____

Telefonnummer: _____

Fax-Nr.: _____

E-Mail: _____

SERVICE

Wir möchten den Hörluchs-Newsletter erhalten***:	Ja	Nein
Der Veröffentlichung als Partnerhändler auf www.hoerluchs.com stimmen wir zu:	Ja	Nein
Wir wünschen eine Onlineschulung zu den Produkten von Hörluchs:	Ja	Nein
Wir sind preisberechtigt:	Ja	Nein

* Hinweis: Falls Sie über Ihre Einkaufsgemeinschaft die Rechnungsabwicklung "Zentralregulierung" haben, wird dies bei der Rechnungsstellung selbstverständlich berücksichtigt.

Wenn dies nicht der Fall ist, werden alle Rechnungen ausschließlich an die hier genannte Rechnungsadresse per E-Mail verschickt.

** Nur möglich, wenn keine Zentralregulierung einer Einkaufsgemeinschaft vorliegt.

*** Hinweis: Mit unserem Newsletter informieren wir Sie über wichtige Änderungen zu unseren Produkten, z.B. Preisanpassungen oder technische Neuerungen.

RECHNUNGSADRESSE*

Firmenname: _____

Straße & Hausnr.: _____

PLZ & Ort: _____

Bundesland: _____

Telefonnummer: _____

Fax-Nr.: _____

E-Mail: _____

USt-IdNr.: _____

Homepage: _____

Lastschriftmandat anfordern**:

Ja	Nein
----	------

Sammelrechnung per Mail:

Ja	Nein
----	------

NUTZUNGSRECHTE

Sie finden unter www.hoerluchs.com die nach der DSGVO aktualisierten Datenschutzrichtlinien und AGB der Firma Hörluchs Hearing GmbH & Co. KG.

Wir haben die aktuellen Hörluchs-Datenschutzrichtlinien gelesen und sind damit einverstanden:

Ja

Wir haben die aktuellen Hörluchs-AGB gelesen und sind damit einverstanden:

Ja

Firmenstempel / Unterschrift

Datum: _____

Vor- & Nachname: _____

Version: 20201023a

Hörluchs Hearing GmbH & Co. KG

RECHNUNGSADRESSE

Bergseestr. 10 • (D) 91217 Hersbruck

LIEFERADRESSE

Friedrich-Köchert-Str. 4 • (D) 91217 Hersbruck

TEL.: +49 (0)91 51 / 90 886 - 0 • FAX: +49 (0)91 51 / 90 886 - 27 • MAIL: info@hoerluchs.com

www.hoerluchs.com

STAMMDATENBLATT ZUR ERFASSUNG VON NEUKUNDEN

WEITERE FILIALEN

Firmenname: _____
Straße & Haus-Nr.: _____
PLZ & Ort: _____
Bundesland: _____
Telefonnummer: _____
Fax-Nr.: _____
E-Mail: _____
Lieferadresse = Rechnungsadresse
Rechnungsadresse siehe Blatt 1
Pädakustik-Filiale
Ansprechpartner für Pädakustik: _____

Firmenname: _____
Straße & Haus-Nr.: _____
PLZ & Ort: _____
Bundesland: _____
Telefonnummer: _____
Fax-Nr.: _____
E-Mail: _____
Lieferadresse = Rechnungsadresse
Rechnungsadresse siehe Blatt 1
Pädakustik-Filiale
Ansprechpartner für Pädakustik: _____

Firmenname: _____
Straße & Haus-Nr.: _____
PLZ & Ort: _____
Bundesland: _____
Telefonnummer: _____
Fax-Nr.: _____
E-Mail: _____
Lieferadresse = Rechnungsadresse
Rechnungsadresse siehe Blatt 1
Pädakustik-Filiale
Ansprechpartner für Pädakustik: _____

Firmenname: _____
Straße & Haus-Nr.: _____
PLZ & Ort: _____
Bundesland: _____
Telefonnummer: _____
Fax-Nr.: _____
E-Mail: _____
Lieferadresse = Rechnungsadresse
Rechnungsadresse siehe Blatt 1
Pädakustik-Filiale
Ansprechpartner für Pädakustik: _____

Firmenname: _____
Straße & Haus-Nr.: _____
PLZ & Ort: _____
Bundesland: _____
Telefonnummer: _____
Fax-Nr.: _____
E-Mail: _____
Lieferadresse = Rechnungsadresse
Rechnungsadresse siehe Blatt 1
Pädakustik-Filiale
Ansprechpartner für Pädakustik: _____

Firmenname: _____
Straße & Haus-Nr.: _____
PLZ & Ort: _____
Bundesland: _____
Telefonnummer: _____
Fax-Nr.: _____
E-Mail: _____
Lieferadresse = Rechnungsadresse
Rechnungsadresse siehe Blatt 1
Pädakustik-Filiale
Ansprechpartner für Pädakustik: _____