

Händler - Fragebogen

Unsere Fax-Nummer: +49 9921 97140-99

(Fragebogen bitte ausgefüllt mit Ihrem aktuellen Gewerbenachweis / HRA zurückfaxen)



Stammdaten

| | |
|-----------------|--|
| Firmenname | |
| Firmeninhaber | |
| Strasse | |
| PLZ | |
| Ort | |
| Land | |
| Telefon | |
| Fax | |
| E-Mail | |
| Homepage | |
| Ust.-ID / StNr. | |

Ansprechpartner

| | |
|----------|--|
| Name | |
| Telefon | |
| Fax | |
| E-Mail | |
| Funktion | |

Profil

| | |
|-------------------|--|
| Rechtsform | |
| Gründungsjahr | |
| Mitarbeiteranzahl | |
| Branche | |
| Produktspektrum | |

Angaben zu Ihrem Unternehmen (Mehrfachnennung möglich)

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ladengeschäft | <input type="checkbox"/> Versandhandel | <input type="checkbox"/> Nebengewerbe |
| <input type="checkbox"/> Online - Shop | <input type="checkbox"/> Freiberufler | <input type="checkbox"/> Direktvertrieb |
| <input type="checkbox"/> Großhandel | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | |

Ihr Kundenstamm (Mehrfachnennung möglich)

- | | | |
|--|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Endkunden | <input type="checkbox"/> Kleingewerbe | <input type="checkbox"/> Mittelstand |
| <input type="checkbox"/> Großunternehmen | <input type="checkbox"/> Behörden | <input type="checkbox"/> Großhandel |
| <input type="checkbox"/> Wiederverkäufer | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | |

Händler - Fragebogen - Seite 2 -

Ich interessiere mich für (Mehrfachnennungen möglich)

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ZoE Kuschelwarm Infrarotheizungen | <input type="checkbox"/> ZoE Lit |
| <input type="checkbox"/> ZoE Bindemittel & Gießharze | <input type="checkbox"/> ZoE Light |
| <input type="checkbox"/> ZoE Lan | <input type="checkbox"/> ZoE Acryl |

Wie haben Sie von uns erfahren?

- Mailing Presse Anzeige bestehender Kunde
 Internet Sonstiges: _____

Welche Produkte vertreiben Sie?

Vertreiben Sie bereits Infrarotheizungen?

- Ja, ich verteeibe folgende Marken: _____
 Nein

- Ich bin damit einverstanden, per E-Mail Informationen zu erhalten
 Ich möchte einen Zugang zum Händler-Login "Kuschelwarm"
 Ich möchte einen Zugang zum B2B Shopsystem "Kuschelwarm"

- Ich sende die derzeit gültigen AGB´s (letzte Seite) unterschrieben zurück
 Ich sende die derzeit gültigen Lieferbedingungen (letzte Seite) unterschrieben zurück

Datum, Unterschrift