GEBRÜDER FABIAN
SCHROTT · METALLE

Stammdaten Kunde

Kd-Nr._____
(wird von Gebrüder Fabian GmbH ausgefüllt)

Hausanschrift

Name 1 _____

Name 2 _____

Geschäftsleitung _____

Rechtsform _____

Straße und Haus-Nr. _____

PLZ, Ort _____

Land _____

Telefon _____

Fax _____

E-Mail _____

USt-Id. _____

Steuer-Nr. _____

Handelsregister-Nr. _____

Bankverbindung

IBAN _____

BIC _____

Faktura-Daten

Rechnungsanschrift ☐ wie Hausanschrift

Oder abweichend

Name _____

Rechtsform _____

Straße und Haus-Nr. _____

PLZ, Ort _____

Land _____

Rechnungsversand ☐ per Post

☐ per E-Mail

an _____

☐ Wir erstellen eine Gutschrift.

GEBRÜDER FABIAN
SCHROTT · METALLE

Ansprechpartner für den Handel (Verkauf)

Name _____

Telefon-Nr. _____

Mobil _____

E-Mail _____

Ansprechpartner für den Handel (Einkauf)

Name _____

Telefon-Nr. _____

Mobil _____

E-Mail _____

Ansprechpartner Backoffice/Buchhaltung

Name _____

Telefon-Nr. _____

Mobil _____

E-Mail _____

zertifizierter Entsorgungsfachbetrieb

☐ ja ☐ nein

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben angegebenen Informationen.

Der Verarbeitung, Verwendung oder Übermittlung dieses Fragebogens und der darin enthaltenen Informationen und personenbezogenen Daten wird hiermit zugestimmt.

_____

Datum Unterschrift/Stempel

Rückgabe des Formulares per Mail an buchhaltung@gebrueder-fabian.de oder

Gebrüder Fabian GmbH, Schnackenburgallee 192, 22525 Hamburg.