

Reseller werden?



vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Angebot.

Um uns einen Eindruck über ihre geschäftlichen Aktivitäten machen und Ihnen eine optimale Betreuung gewährleisten zu können, bitten wir Sie, den beigefügten Fragebogen auszufüllen und an uns zurückzusenden.

Das Ausfüllen dieses Stammblasses erfordert nur wenige Minuten und stellt sicher, dass wir bei Anlage eines Kundenkontos Ihre Daten vollständig und korrekt erfassen können.

Wir werden nach Erhalt Ihrer Angaben unverzüglich auf Ihre Anfrage zurückkommen.

Fax: +43(0)3124-21247 oder per Mail: reseller@pvcfittings.at

### Geschäftstyp ?

- Aquaristikfachgeschäft
- Zoofachgeschäft
- Internet-Shop
- Gartencenter

Firmen-Postanschrift	
Vorname	
Nachname	
Straße	
PLZ	
Ort	
Telefon	
Fax	
EMail	
Web	
Steuernummer	
UID Nummer	

### Ansprechpartner-Postanschrift

Vorname	
Nachname	
Straße	
Bereich	
Fax	
Telefon	
EMail	

## Ansprechpartner-Verkauf

(wenn andere Person)

Vorname	
Nachname	
Straße	
Bereich	Aquaristik, Teich
Fax	
Telefon	
E-Mail	

Verkaufsfläche gesamt	qm
-----------------------	----

Süßwasser	qm
-----------	----

Meerwasser	qm
------------	----

Der Speicherung der hier genannten persönlichen Daten stimme ich zu.

- JA  
 NEIN

- Kopie Gewerbeschein liegt bei.  
 liegt Ihnen bereits vor.

### Bankverbindung

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Unsere Datenschutzerklärung finden Sie im Internet unter [www.pvcfittings.at/datenschutzerklaerung](http://www.pvcfittings.at/datenschutzerklaerung).

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel, Name in Druckbuchstaben, Unterschrift