



# Janus-Trans e.K.

## „Wir transportieren mit Sicherheit“

### NEUKUNDENANTRAG FIRMENKUNDE

#### **Firma**

Kundennummer (falls vorhanden)

Name, Rechtsform

Inhaber / Geschäftsführer

HRA / Ust-ID

oder Gewerbeanmeldung als Anlage

#### **Filiale / Zweigstelle / Niederlassung**

Kundennummer (falls vorhanden)

Bezeichnung (Hauptsitz, Sitz Kassel etc.)

Filialleiter / Geschäftsführer

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort, Land

Telefon

Fax

Internet Adresse

Besonderheiten

(z.B. Eingang in Seitengasse o.Ä.)

Wir möchten das Webportal nutzen. ( 1,50€ Rabatt / Sendung )

Wir möchten per E-Mail über Angebote informiert werden. E-Mail

Wir möchten Rechnung nur per E-Mail empfangen. E-Mail

Öffnungszeiten

Mo  -  und  -

Fr  -  und  -

Di  -  und  -

Sa  -  und  -

Mi  -  und  -

So  -  und  -

Do  -  und  -

#### **Versandleiter / Ansprechpartner**

Anrede

Vorname, Name

Mobil

Telefon (falls abweichend)

Fax (falls abweichend)

E-Mail Adresse

Abteilung

Hiermit erkenne ich die AGB's der Firma Janus Trans e.K. an und bestätige die Richtigkeit der oben angegebenen Daten.

Ort, Datum

Unterschrift Geschäftsführer & Stempel