

BEITRITTSFORMULAR

GESCHÄFT

Firmenname:

Rechtsform: Selbständig GmbH AG

Name der Gesellschaft (wenn abweichend von Firmenname) :

Adresse:

PLZ: Ort:

Telefon: Fax :

Mobil: E-Mail :

INHABER

Herr Frau

Name & Nachname:

ÖFFNUNGSZEITEN

Montag..... Dienstag

Mittwoch Donnerstag

Freitag Samstag.....

Sonntag

Nehmen Sie Bestellungen an selbst wenn Ihr Geschäft geschlossen ist? JA NEIN

Wenn ja, unter welcher Telefonnummer können wir Sie dann erreichen?

Bemerkungen bezüglich Ruhetage:

BETRIEBSFERIEN

Um zu verhindern, dass Faxbestellungen an Sie versandt werden obwohl ihr Geschäft geschlossen ist, ist es notwendig uns über ihre Betriebsferien zu informieren!

.....

AUSRÜSTUNG

▪Terminal für Kartezahlung..... JA NEIN

▪Fax JA NEIN

▪Professionelle Computer..... JA NEIN

▪Internetzugang JA NEIN

▪Webseite JA NEIN

Wenn ja, Web Adresse:

IHR LADEN

Gründungsjahr:

Anzahl der Beschäftigten, Geschäftsleitung eingeschlossen:

ZUSTELLUNGSVERFAHREN

Welche Zustellungsverfahren benutzen Sie?

.....

CHARTA LESFLEURS

Die beiliegende Charta LESFLEURS.CH ist Bestandteil dieses Beitrittsformulars und muss gegenzeichnet an uns retourniert werden.

ABONNEMENT

LESFLEURS.CH bietet Ihnen zwei Varianten für die Zahlung Ihres Mitgliedschaftsabonnements :

monatlich

jährlich

(bitte gewünschte Variante ankreuzen)

poste Kontonummer.....

bank Bank Name.....

Ort der Bank.....

Kontonummer.....

(bitte gewünschte Variante ankreuzen)

Bemerkungen:

.....
.....
.....

Firmenstempel

Datum/Unterschrift

Die oben aufgeführten Informationen sind streng vertraulich und sind der Geschäftsführung von Lesfleurs Schweiz vorbehalten. Sie haben jeder Zeit das Recht Ihre Daten zu ändern, zu berichtigen oder zu löschen.

