

Angaben zum Kundenstamm

Datum: _____

Firma / Name des Geschäfts		
Geschäftsinhaber/ Geschäftsführer (bei mehreren Inhabern/ GF bitte alle angeben)		
Geschäftsanschrift:		
Straße		
PLZ	Ort	
Telefon (Geschäft)	Handy	Fax
e-mail-Adresse	Ansprechpartner im Geschäft	
Ablagestelle für die Ware/ Remis:		

Öffnungszeiten:	Mo.	Di.	Mi.	Do.	Fr.	Sa.	So.	Feiertag
Pausenzeiten:								

Größe des Verkaufsraums in qm	
--------------------------------------	--

Privatanschrift:	Name, Vorname		
	Strasse, Hausnummer		
	PLZ	Ort	
	Telefon (Privat)	Handy	Fax