

Kundenstammblatt

Kundennummer:

Firma: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Steuernummer: _____ Ust.- IdNr.: DE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Telefon: _____ Fax: _____

<u>Funktion:</u>	<u>Ansprechpartner:</u>	<u>Telefon:</u>	<u>Telefax:</u>	<u>E-Mail:</u>
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Zahlungskonditionen: 30 Tage netto
 Bankeinzug 30 Tage netto

Nur bei Bankeinzug:

Bankname: _____

IBAN: DE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Konto-Nr: _____ BLZ: _____

Stempel **Datum** **Unterschrift**

Vereinbarungen:
