

**Qualitätsmanagement-Handbuch
Formular 22 - Kunden-Stammblatt**

For English version please see second page!

Vielen Dank für Ihre Erstbestellung bei der Firma GOLMED GmbH. Um Ihre Adressdaten und Kontaktpersonen in unserer EDV korrekt erfassen zu können, bitten wir Sie uns dieses Formular ausgefüllt zurückzusenden (per E-Mail an: info@golmed.de oder per Fax an +49 531 230 437-10). Sobald wir Ihre Daten erhalten haben, werden wir Ihre Bestellung unverzüglich bearbeiten.

Adressdaten für die Rechnungsadresse

Firma / Einrichtung mit Firmierung _____

Namenszusatz 1 _____

Straße _____

PLZ mit Ort _____

Telefon Zentrale _____

E-Mail Zentrale _____

Homepage _____

E-Mail für Rechnungsversand _____

Adressdaten für evtl. abweichende Lieferanschriften

bei mehreren Lieferanschriften vermerken Sie diese bitte auf einem gesonderten Blatt (nur ausfüllen, wenn abweichend von Rechnungsadresse)

Firma / Einrichtung mit Firmierung _____

Namenszusatz 1 _____

Straße _____

PLZ mit Ort _____

Ansprechpartner

bei mehreren Ansprechpartnern vermerken Sie diese bitte auf einem gesonderten Blatt

Abteilung / Funktion _____

Vorname / Nachname _____

Telefondurchwahl _____

E-Mail _____

Allgemeine statistische Angaben

Für Händler / Firmen: In welchem Bereich ist Ihr Unternehmen tätig (z.B. Medizintechnik, Pharma, usw.) _____

Für Endkunden: Ist Ihre Einrichtung Mitglied in einem Verbund / Einkaufsgemeinschaft? Wenn ja, welche? _____

Firmeninhaber _____

USt-ID-Nr. _____

Steuer-Nr. _____

Durch wen oder was sind Sie auf uns aufmerksam geworden? Internet Werbung / Mailing Persönliche Empfehlung Sonstiges

Möchten Sie über regelmäßige Sonderangebote (Newsletter) per E-Mail informiert werden?

ja, E-Mail (Person 1): _____ nein

ja, E-Mail (Person 2): _____ nein

Möchten Sie über Produktneuheiten / allgemeine Informationen (kein Newsletter) per E-Mail informiert werden?

ja, E-Mail (Person 1): _____ nein

ja, E-Mail (Person 2): _____ nein

Geändert von: Münnich, Andrea	Freigegeben von: Golland, Bernd
Datum: 28.02.2024	Datum: 28.02.2024

**Qualitätsmanagement-Handbuch
Formular 22 - Kunden-Stammblatt**

Die deutsche Version finden Sie auf der ersten Seite!

Thank you for your first order from GOLMED GmbH. In order to be able to correctly record your address details and contact persons in our IT, we ask you to fill out this form and send it back to us (by email to: info@golmed.de or by fax to +49 531 230 437-10). As soon as we receive your data we will process your order immediately.

Address data for the billing address

Company / institution with company name

Name suffix 1

Street

Zip code with city and country

Telephone central

Email central

Homepage

Email for sending invoices

Address data for possibly different delivery addresses

If there are several delivery addresses, please note them on a separate sheet (only fill in if different from the billing address)

Company / institution with company name

Name suffix 1

Street

Zip code with city and country

Contact person

If there are several contacts, please note this on a separate sheet

Department / Function

First name / Last Name

Telephone extension

Email

General statistical information

For dealers/companies: In which area does your company operate (e.g. medical technology, pharmaceuticals, etc.)

For end customers: Is your facility a member of an association/purchasing group? If yes, which?

Company owner

VAT ID no.

Tax-No.

Who or what brought you to our attention?

Internet
 Advertising / mailing

Personal recommendation
 Others

Would you like to be informed about regular special offers (newsletter) by email?

yes, email (person 1):

no

yes, email (person 2):

no

Would you like to be informed about new products / general information (not a newsletter) by email?

yes, email (person 1):

no

yes, email (person 2):

no

Geändert von:
Münnich, Andrea

Freigegeben von:
Golland, Bernd

Datum:
28.02.2024

Datum:
28.02.2024