

PARTNER-ANTRAG



Bitte füllen Sie dieses Formular vollständig aus und senden es zusammen mit Ihrem Handelsregisterauszug an die Fax-Nr. 041 785 40 25 oder per Email an info@av-distribution.ch.

Firmendaten

Firmenname: _____

Adresse: _____

Telefon, Telefax: _____

Telefon

Telefax

Email: _____

MWSt-Nummer: _____

Bankverbindung: _____

Ansprechpartner

Geschäftsleitung: _____

Name

Vorname

E-Mail: _____

Einkauf: _____

Name

Vorname

E-Mail: _____

Buchhaltung: _____

Name

Vorname

E-Mail: _____

Geschäftsbereiche

AV-Handel

Schuleinrichtungen

Bürotechnik

RTV

Home Cinema

Retail

Eventtechnik

IT

Kundenkreis

Grosskunden

KMU's

Behörden

Schulen

Private

Sortimentserweiterung

Projektoren

Displays

Halterungen

Projektionswände

Interaktive Medien

Einrichtungssysteme

Informationssysteme

Digital Signage

Mediensteuerungen

Uebertragungstechnik

Audiosysteme

Allgemeine Angaben

Korrespondenz: _____

Deutsch

Französisch

Verkaufslokal: _____

Ja

Nein

Anzahl Mitarbeiter: _____

Geplanter Jahresumsatz

mit AV Distribution AG: _____

CHF _____

Nach Eingang und Prüfung Ihres Partner-Antrags informieren wir Sie innert Tagesfrist.

Mit Ihrer Unterschrift akzeptieren Sie die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der AV Distribution AG.

Ort, Datum

Unterschrift