

Lieferantenbewerbung:

Firma: _____

Straße: _____ Telefon: _____

Postfach: _____ Fax: _____

Ort: _____ Ansprechpartner: _____

PLZ: _____ E-Mail: _____

Land: _____ Homepage: _____

Welche Lieferleistung erbringen Sie?

Handelsregisternummer: _____

Besteht eine Betriebshaftpflicht: Ja Nein

Höhe der Versicherungssumme für:
 Personenschäden: _____ € Sachschäden: _____ €
 Vermögensschäden: _____ €

Besitzen Sie ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9000ff: Ja Nein

Einsatzgebiete:

Baden-Württemberg	<input type="checkbox"/>	Niedersachsen	<input type="checkbox"/>
Bayern	<input type="checkbox"/>	Nordrhein-Westfalen	<input type="checkbox"/>
Berlin	<input type="checkbox"/>	Rheinland-Pfalz	<input type="checkbox"/>
Brandenburg	<input type="checkbox"/>	Saarland	<input type="checkbox"/>
Bremen	<input type="checkbox"/>	Sachsen	<input type="checkbox"/>
Hamburg	<input type="checkbox"/>	Sachsen-Anhalt	<input type="checkbox"/>
Hessen	<input type="checkbox"/>	Schleswig-Holstein	<input type="checkbox"/>
Mecklenburg-Vorpommern	<input type="checkbox"/>	Thüringen	<input type="checkbox"/>

Bitte senden Sie den Bogen ausgefüllt an folgende Fax-Nummer: 0241/5180899 (HNL Aachen)
 oder 02151/441847 (NL Krefeld)