# Kundenstammblatt

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Eröffnung | [ ]  Änderung | [ ]  InaktivierungNur von Alloga ausgefüllt |

**Unternehmensangaben**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Auftraggeber** |  | **Geprüft** |
| Kundennummer |      |  |
| GLN |      |  |
| Name (max 40 Zeichen) |      |  |
| Name 2 |      |  |
| Name 3 |      |  |
| Strasse |      |  |
| PLZ / Ort |      |  |
| Land |      |  |
| Telefon / Fax  |      |      |  |
| E-Mail |      |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Warenempfänger** | [ ]  gleich wie Auftraggeber | **Geprüft** |
| Kundennummer |      |  |
| GLN |      |  |
| Name 1 (max 40 Zeichen) |      |  |
| Name 2 |      |  |
| Name 3 |      |  |
| Strasse |      |  |
| PLZ / Ort |      |  |
| Land |      |  |
| Telefon / Fax  |      |      |  |
| E-Mail |      |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rechnungsadresse** | [ ]  gleich wie Auftraggeber | **Geprüft** |
| Kundennummer |      |  |
| GLN |      |  |
| Name 1 (max 40 Zeichen) |      |  |
| Name 2 |      |  |
| Name 3 |      |  |
| Strasse |      |  |
| PLZ / Ort |      |  |
| Land |      |  |
| Telefon / Fax  |      |      |  |
| E-Mail |      |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sprache** |  **Geprüft** |
| [ ]  Deutsch | [ ]  Französisch | [ ]  Englisch |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Preisliste** (es kann nur eine Auswahl getroffen werden) |  **Geprüft** |
| [ ]  Arzt | [ ]  Apotheke/Drogerie | [ ]  Spital/Grossist | [ ]  Ohne Preis | [ ]   | nur für Demo-Material berechtig |  |
| [ ]  Andere: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kreditlimite** (nur wenn vertraglich vereinbart) |  **Geprüft** |
| CHF |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nur berechtigt für Musterlieferungen.** |  **Geprüft** |
| [ ]  Ja | [ ]  Nein |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bemerkungen:** |  **Geprüft** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Geprüft** |
|  |  |  |
| **Ort / Datum** | **Unterschrift:** *Verantwortliche Person Partner*  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Ort / Datum** | **Unterschrift:** *Verantwortliche Person Alloga*  |

Das unterzeichnete Formular bitte per E-Mail oder Fax an Alloga AG senden.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

Freundliche Grüsse

Alloga AG