

# Erfassung der Kundendaten bei der Erstbestellung

Bitte in schwarz und Druckbuchstaben ausfüllen. Danke

Name des Geschäftes:

Ansprechpartner / in der KL - Abteilung: Frau / Herr

Strasse:  Nr.:

PLZ:  Stadt:

Telefonnummer:

Faxnummer:

E - Mail Adresse:

Ihre Transmed -- Tournummer:

Umsatzsteuer ID Nummer: **ATU**  zwingend erforderlich

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Zugehörigkeit zu einer Einkaufsgemeinschaft / Vereinigung, wenn ja welche: \_\_\_\_\_

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Aussendienst  Messe; welche? \_\_\_\_\_ Presse; welche? \_\_\_\_\_

Kollegen; wer? \_\_\_\_\_ sonstiges: \_\_\_\_\_

Möchten Sie Ihre Rechnungen einfach und bequem begleichen?

Unser Kundenservice informiert Sie gern über Zahlungen per automatischem Lastschriftverfahren.

Mit Unterschrift werden die AGB's sowie Liefer- und Rücknahmebedingungen akzeptiert. [www.swisslens.ch](http://www.swisslens.ch)  
Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung.  
Wird dadurch oder durch ein Widerspruch eine korrekte Forderung zurückgewiesen, werden die Unkosten auf der nächsten Rechnung erhoben.

Ort, Datum und Unterschrift : \_\_\_\_\_ , den \_\_\_\_\_

<b>SwissLens SA</b> Chemin des Creuses 9 / 1008 Prilly / Switzerland		<b>www.swisslens.ch</b> lens.info@swisslens.ch
<b>Schweiz</b> Tel +41 21 620 06 68 Fax +41 21 620 06 65	<b>Deutschland</b> Tel +49 180 566 68 16 Fax +49 180 566 68 17	<b>Österreich</b> Tel +43 810 23 23 16 Fax +43 810 23 23 17