

Bitte sorgfältig ausgefüllt senden an:
Mail: haendlerverwaltung-vs@creditplus.de
Fax: 069 17087 207

Händlerdaten

Vollständige Firmierung inkl. Rechtsform/Name des Händlers	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl	Ort
Telefon	Telefax
Internet/Homepage	
Allgemeine E-Mail-Adresse	
FA-Steuer-Nr.	USt-IdNr. DE

Bankverbindung für Kreditauszahlung

IBAN DE
BIC
Name der Bank

Systemverantwortliche Person

Herr Frau

Vorname	
Nachname	
Telefon	Telefax
Mobilnummer für Passwortversand	
Personifizierte E-Mail-Adresse für Passwortversand	

Hiermit willigen wir ein, allgemeine Informationen z. B. über gesetzliche Änderungen, vertragliche Informationen und auch Angebote über bankeigene Produkte über die E-Mail-Adresse zu erhalten. Wir können diese Einwilligung jederzeit widerrufen.

Datum/Händlerstempel	Unterschrift des Systemverantwortlichen
----------------------	---

Bitte sorgfältig ausgefüllt senden an:
Mail: haendlerverwaltung-vs@creditplus.de
Fax: 069 17087 207

Allgemeine Informationen zu Ihrem Unternehmen

Gründungsdatum Ihres Unternehmens

Branche

Automotive: Zweirad/ATV PKW Caravan/Wohnwagen

Elektro/Möbel: Elektro/Haushalt Elektro sonstige Möbel
 Elektrowerkzeuge Multimedia

weitere: Haus & Bau Gartengeräte Sport & Freizeit
 Marine Fahrrad Musikinstrumente

sonstige Branche: Welche Art?

Umsatz p. a.

Umsatz in TEURO p.a.

geplanter Finanzierungsumsatz in TEURO p.a.

Markengebunden

Ja (bitte angeben) Nein

Kooperations-/Vertragspartner von

Bezeichnung

Kundennummer

Bezeichnung

Kundennummer

Bezeichnung

Kundennummer

Bezeichnung

Kundennummer

Bezeichnung

Kundennummer

weitere Hersteller/Marken

Bezeichnung

Bezeichnung

Bezeichnung

Bezeichnung

Bezeichnung