

## Frama Erfassungsbogen

Sehr geehrter Handelspartner,

vielen Dank für Ihr Interesse an einer Zusammenarbeit mit FRAMA. Um Sie in Zukunft bestmöglich zu betreuen, benötigen wir einige Informationen von Ihnen. Bitte füllen Sie diesen Fragebogen aus und senden Sie diesen gemeinsam mit Ihrer Gewerbeanmeldung an unser Fax Nr. 02102/ 89 27-493!

Vielen Dank!

Name der Firma (laut Registereintrag)	
Straße und Hausnummer	
PLZ	Ort
Telefonnummer	Telefaxnummer
E-Mail-Adresse	Internetadresse
Inhaber / Geschäftsführer	Umsatzsteuer-ID-Nummer

### Ist Ihr Unternehmen Mitglied in einem Verbund bzw. in einer Marketinggruppe?

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Branion	<input type="checkbox"/> Büroring	<input type="text"/> Sonstige
-------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

### Wie viele Mitarbeiter beschäftigt Ihr Unternehmen?

<input type="checkbox"/> Bis 10	<input type="checkbox"/> Bis 20	<input type="checkbox"/> Bis 50	<input type="checkbox"/> Mehr als 50
---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

### Setzen Sie einen Katalog ein?

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Spicers	<input type="checkbox"/> ALKA	<input type="checkbox"/> Branion	<input type="text"/> Sonstige
-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

### Welche Sortimente bieten Sie Ihren Kunden an?

<input type="checkbox"/> Kopiergeräte/Drucker	<input type="checkbox"/> Büromöbel	<input type="checkbox"/> Büroartikel	<input type="text"/> Sonstige
---	------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

### Für welche Frama-Produkte interessieren Sie sich?

<input type="checkbox"/> Partnerschaft	<input type="checkbox"/> Frankiersysteme	<input type="checkbox"/> Falzgeräte	<input type="checkbox"/> Zubehör
--	--	-------------------------------------	----------------------------------

### Wie sind Sie auf Frama gestoßen?

<input type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/> Anfrage eines Kunden	<input type="checkbox"/> Frama war Ihnen bekannt	<input type="text"/> Sonstige
-----------------------------------	---	--	-------------------------------

### Beschäftigen Sie Vertriebs- / Außendienstmitarbeiter mit technischem Background?

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="text"/> Wenn ja, Anzahl Mitarbeiter
-------------------------------	-----------------------------	--

### Beschäftigen Sie eigene Service-Techniker?

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="text"/> Wenn ja, Anzahl Mitarbeiter
-------------------------------	-----------------------------	--

### Unser Ansprechpartner in Ihrem Unternehmen:

Name, Vorname	Funktion
Telefonnummer	E-Mail-Adresse