



Återförsäljaransökan

OBS! Bifogat registreringsbevis är en förutsättning för att få ett kundnummer

Företagsuppgifter		
Företag	Företagstyp	
Fakturaadress	Fakturapostnr	Fakturaort
Leveransadress	Leveranspostnr	Leveransort
Org.nr.	Tel. 1	Tel. 2
E-post		Fax
Kontakter		
VD/Ägare	Inköpsansvarig	
Övriga kontaktpersoner		
Verksamhet		
<input type="checkbox"/> Försäljning <input type="checkbox"/> IT-café <input type="checkbox"/> Tävlingar <input type="checkbox"/> Övrigt	Vi är i första hand intresserade av följande produkter	
	Om övrigt - specificera	
Godkännande		
Baserat på ovanstående uppgifter önskar undertecknat bolag bli återförsäljare för MaxFPS ABs produkter. Vi godkänner även MaxFPS ABs återförsäljarvillkor.		
Datum	Underskrift	Namnförtydligande
_____	_____	_____

Ansökan skickas till adressen nedan.