

Kundenkontoantrag



Truck Port
Hamburg · Hannover

Bitte senden Sie uns dieses Formular ausgefüllt an den für Sie relevanten Standort zurück. Vielen Dank.

Hamburg
hamburg@daf-truckport.de
Fax 040 / 21 90 79 – 92

Hannover
hannover@daf-truckport.de
Fax 0511 / 96 93 97 - 76

Name des Unternehmens: _____

Anschrift: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Firmeninhaber / Geschäftsführer: _____

Gesellschaftsform: _____ Gründungsdatum: _____

HRS Nummer: _____ Branche: _____

Anzahl der Mitarbeiter: _____

Ansprechpartner: _____ Funktion: _____

Telefon: _____ Mobil-Nr.: _____

Fax: _____ E-Mail: _____

Homepage: _____

Bankverbindung: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ust-ID-Nummer: _____ Steuer-Nr.: _____

Anzahl der Fahrzeuge in Stück: _____ bis 7,5t GG _____ ab 7,5t bis 19t GG

_____ 19t GG _____ Auflieger

Vorhandene Fahrzeuge (Anzahl und Marke): _____

Ich möchte per E-Mail über interessante Angebote und Aktionen informiert werden.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift

Wir behalten uns vor, Ihre angegebenen Daten überprüfen zu lassen.

Datenschutzhinweis: Ihre personenbezogenen Daten, die wir im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung von Ihnen erhalten haben, verarbeiten wir ausschließlich zur Durchführung der mit Ihnen vereinbarten Leistungen und gemäß den Bestimmungen der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung.

Unsere Datenschutzerklärung finden Sie auf unserer Internetseite unter: www.daf-truckport.de