

„WIE WERDE ICH VERTRAGSPARTNER“ VON card complete

(RETOUR AN FAX +43 1 711 11 - 450)

- Senden Sie mir/uns unverbindlich Informationsmaterial zu.
- Ich/Wir möchte/n in meinem/unserem Betrieb beraten werden, kontaktieren Sie mich/uns bitte.

Akzeptanz von Zahlungskarten:

- vor Ort
- Fernabsatz (E-Commerce, Mail Order)

Gewünschte Produkte:

- VISA
- MasterCard
- V PAY
- Maestro
- JCB

ANGABEN ZUR FIRMA:

Firmenbezeichnung
Adresse
Branche
Telefonnummer
E-Mail

KONTAKTPERSON:

<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr (bitte ankreuzen)	Titel, Vorname	Familiename
E-Mail		

Ich/Wir bin/sind bereits Akzeptanzpartner:

- JA, Vertragsnummer
- NEIN

Ort, Datum

Unterschrift und Firmenstempel
