



ANSÖKAN FÖR FÖRETAGSKUND

VI BER ER KOMPLETTERA NEDAN FÄLT OCH SEDAN FAXA TILSAMMANS MED PRV-BEVIS TILL EIZO NORDIC AB PÅ FAX 08-590 915 75.

Företagets namn: _____

Besöksadress: _____ Postadress/Boxnr: _____

Postnummer: _____ Ort: _____

Leveransadress: _____

Telefon nr -vxl: _____ Fax nr _____

Namn och epostadress på den person som kommer att ansvara för ert Eizo lösenord (lösenordet behövs vid webbeställning och kommer att skickas till denna person):

Namn _____ Epost _____

Momsregistrerings/VAT nummer: _____

Organisations nr (Handelskammare/Aktiebolagsregister): _____

Ekonomiansvarigs namn: _____

Övriga kommentarer: _____

Datum: _____

Uppgiftslämnare och funktion: _____

Företagsbeskrivning:

Har ni handlat med oss tidigare? Ja Nej Om ja, ange kundnummer: _____

Verksamhet och speciell inriktning: _____

Antal anställda: _____

Nuvarande datorleverantörer och bildskärmleverantörer: _____

Härmed bekräftas att den lämnade informationen är riktig samt att vi har tagit del av Eizo Nordic AB:s samtliga villkor (återfinns på www.eizo.se under 'Försäljningsvillkor').

Företagsnamn

Behörig firmatecknare

Namnförtydligande

Datum