

## REGISTRIERUNG NEUKUNDE

### Herzlich willkommen!

Wir freuen uns, Sie als neuen Kunden bei uns begrüßen zu dürfen! Damit wir Sie in unserem ERP System aufnehmen können, bitten wir Sie, dieses Formular vollständig auszufüllen und unterschrieben an uns zurückzusenden.

Kundennummer:

(wird nach erfolgter Anmeldung von OrangeCAD<sup>MED</sup> vergeben und ausgefüllt)

Firmenname\*:

Branche\*:    Dentallabor            Praxislabor            Zahnarzt            Fräszentrum            Händler            Hersteller            sonstiges

Telefonnummer\*:                      Faxnummer:                      Web:

E-Mail\*:                                      Mobil:

Ansprechpartner 1:                      Ansprechpartner 2:

Rechnungsadresse (Straße, PLZ, Ort)\*:                      Land\*:

ggf. abweichende Lieferadresse (Straße, PLZ, Ort)\*:                      LKZ\*:

USt-IdNr.\*:

Rückruf des Kundenservice erwünscht:            Ja  
Termin mit einem Außendienstmitarbeiter erwünscht:            Ja

Bemerkungen:

**Elektronische Belege:**    Ja, ich möchte alle Rechnungen sowie Gutschriften elektronisch per E-Mail an folgende Adressen der Buchhaltung erhalten und stimme der Verwendung meiner angegebenen Daten hierfür zu.

1. E-Mail:

**AGB\*:**    Ja, ich habe die AGB gelesen und bin damit einverstanden

2. E-Mail:

**Datenschutzbestimmung\*:**    Ja, ich habe die Datenschutzbestimmungen gelesen und bin damit einverstanden

3. E-Mail:

**Kontaktaufnahme\*:**    Ja, ich erlaube die Kontaktaufnahme per E-Mail, Post und Telefon zur Produkt- und Serviceinformation.

Name Blockbuchstaben / Unterschrift / Firmenstempel / Ort/ Datum\*

\*Orange markierte Felder sind Pflichtfelder

Ausgefülltes und unterschriebenes Formular bitte per E-Mail an: [info@orangecad-med.com](mailto:info@orangecad-med.com)

### Interne Vermerke - Bitte nicht ausfüllen

USt-IdNr. geprüft:                      Kürzel:                      Datum:                      Unterschrift: