



Neukundenformular Arrow ECS GmbH

Fax an: +49 (0)8141/3536-889 für den Vertriebsbereich Enterprise Solutions

Fax an: +49 (0)8141/3536-699 für alle anderen Vertriebsbereiche

Bitte senden/faxen Sie uns zu diesem Formular noch Ihren Gewerbenachweis/Handelsregisterauszug, falls bei uns noch nicht vorliegend.

Kontaktdaten zum Unternehmen

Firmenname (bitte genaue Bezeichnung GmbH, GbR, etc.):

_____ USt-IdNr.

Hausanschrift (bitte kein Postfach angeben):

Straße Land PLZ Ort

Ansprechpartner

Vorname Nachname

Telefon Fax

Allgemeine Angaben zum Unternehmen

Unternehmenstyp

(Mehrere Angaben möglich)

- Wiederverkäufer/Systemhaus
 Distributor
 Dienstleister
 Hersteller
 Independent Software Vendor (ISV)
 Sonstiges: _____

Ausrichtung

(Mehrere Angaben möglich)

- Server Based Computing
 Netzwerke
 Virtualisierung
 Security
 Software allgemein
 Storage
 Server/Hardware

Unternehmensschwerpunkte/ Verteilung

(Bitte Angaben der Verteilung in Prozent)

Hardware % Software % Dienstleistung % Schulung %

Hersteller im Programm

(Mehrere Angaben möglich)

- CheckPoint
 Citrix
 F5 Networks
 IBM
 NetApp
 Enterprise Solutions
 Symantec/Veritas
 VMware
 WatchGuard
 Attachmate

Wie hoch ist Ihr Einkaufsvolumen pro Jahr? _____

Wie hoch ist Ihr Umsatzvolumen im Jahr? _____

Anzahl der Mitarbeiter in Festanstellung? _____



1. Gegenstand

Es wird vereinbart, dass die jeweils gültigen Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Arrow ECS GmbH der Geschäftsbeziehung zugrunde liegen. Abweichende AGB des Kunden finden keine Anwendung, es sei denn, wir stimmen deren Geltung schriftlich zu. Die aktuellen AGB finden Sie auf unserer Web-Site (<http://www.arrowecs.de>). Auf Wunsch senden wir Ihnen diese gerne zu.

2. Alleinvertretungsbefugnis bei BGB-Gesellschaften

BGB-Gesellschafter erteilen sich untereinander jeweils Alleinvertretungsbefugnis.

Meine Unterschrift bestätigt diese Vereinbarung und dass ich für o.g. Unternehmen zeichnungsberechtigt und nur in Ausübung meiner gewerblichen oder selbständigen beruflichen Tätigkeit handle.

Bei Einzelkaufleuten (z. B. e.K.) und Kapitalgesellschaften (z. B. GmbH, AG, KG) bitte hier unterschreiben:

Ort, Datum Unterschrift des/der Inhaber(s)/Geschäftsführer(s)/Vorstandes/Handlungsbevollmächtigten Firmenstempel

Bei Personengesellschaften (z. B. GbR, OHG, GmbH i. Gr.) bitte nachfolgenden Teil von allen Gesellschaftern ausfüllen und unterschreiben lassen (weitere Gesellschafter ggf. auf gesondertem Blatt Papier, das mit diesem Formular zusammenzufügen ist).

Person 1

Person 2

Person 3

Vor- und Zuname des Gesellschafters

Vor- und Zuname des Gesellschafters

Vor- und Zuname des Gesellschafters

Privatadresse

Privatadresse

Privatadresse

PLZ

PLZ

PLZ

Ort

Ort

Ort

Geburtsdatum

Geburtsdatum

Geburtsdatum

Unterschrift

Unterschrift

Unterschrift