

Formulaire pour nouveaux clients

Adresse (pas d'adresse case postale svp)

Maison: _____

Rue: _____

Code postale: _____ Lieu: _____

Tél.: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Site internet: _____

Propriétaire: _____

Contact: _____

Questions générales

Forme légale: _____ Début de l'activité: _____

Heures d'ouverture: _____

Nombre d'employés: _____

Dans le cas d'un seul employé, travaille-t-il à plein temps: Oui Non **Branche**Sonorisation Pro Audio Industrie Magasin de Musique Studio de son D'autres _____**Références** (avec quels autres fournisseurs de la branche travaillez-vous déjà?)

Maison: _____ Tél.No. _____

Maison: _____ Tél.No. _____

Maison: _____ Tél.No. _____

Veuillez nous envoyer des prospectus de: _____

Veuillez nous envoyer une offre pour: _____

Date: _____ Signature: _____