



Anmeldeformular für Händler

Hinweis: Das ausgefüllte Formular senden Sie bitte an den unten genannten Distributor zurück.

Händlerdaten:

Firma	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Nachname	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>
Haus Nr.	<input type="text"/>
PLZ	<input type="text"/>
Stadt	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>

UVO-Nummer:	<input type="text"/>	(wird von Lebara ausgefüllt)
Distributor-Kundennummer:	<input type="text"/>	(wird vom Distributor ausgefüllt)
Distributor-Name:	<input type="text"/>	(wird vom Distributor ausgefüllt)

Bestätigung Händler:

Ort, Datum

Unterschrift Händler

Bestätigung Distribution:

Ort, Datum

Unterschrift Distribution