



*Allt inom Gasol  
Den kompletta leverantören  
www.fogas.se*

*Varuvägen 2 125 30 Älvsjö Stockholm*

## Kontoansökan ny kund.

Skickas till: Faxnummer: 08-702 90 39 eller info@fogas.se

Firmanamn\* \_\_\_\_\_

Organisationsnummer\* \_\_\_\_\_

Kontaktperson\* \_\_\_\_\_

Kontaktpersonens befattning\* \_\_\_\_\_

Telefonnummer\* \_\_\_\_\_ Till: \_\_\_\_\_

Mobiltelefon nummer \_\_\_\_\_ Till: \_\_\_\_\_

E-mail\* \_\_\_\_\_

Hemsidaadress: \_\_\_\_\_

Restriktioner\* \_\_\_\_\_

T.ex. vilka som får göra en beställning, krav på beställnings,littra,konto nr mm

Beskriv vilken typ av verksamhet bolaget har\* \_\_\_\_\_

Stryk under vilka produktgrupper som är intressanta.

*A = Grill B = Spisar C = Industri D = Kyla E = Installations mtrl. F = Lampor G = Värme I = Fritid*

Övrig information: \_\_\_\_\_

Beräknat års inköp\* \_\_\_\_\_

Faktura adress:

E-mail för faktura till följande e-mailadress\* \_\_\_\_\_

Postadress\* \_\_\_\_\_

Postnummer\* \_\_\_\_\_

Ort\* \_\_\_\_\_

Leverans/Besöksadress:

Gatuadress\* \_\_\_\_\_

Postnummer\* \_\_\_\_\_

Ort\* \_\_\_\_\_

Fylls i av Fogas AB

Kundnummer: \_\_\_\_\_ Kundansvarig \_\_\_\_\_

**\*OBLIGATORISKA FÄLT**