



Rückfax an: 0 23 07 - 96 10 199

Join NetCat SYSTEMS * = Pflichtfelder

| | |
|-------------|-------------------|
| Anrede* | Strasse/Nr.* |
| Vorname* | E-Mail-Adresse* |
| Name* | Postleitzahl/Ort* |
| Firma* | Telefon* |
| Rechtsform* | Mobil-Nr. |
| | Fax |
| | Funktion |

Angaben zur Buchhaltung/Rechnungswesen

Ansprechpartner*
Telefon*
Fax
E-Mail*
Funktion

Vorhandenes Informationsmaterial über Ihre Produkte

Kataloge
Flyer/Folder
Webshop/Webseite
Mailings
Newsletter
Sonstiges

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Anfrage/Wunsch

Ort | Datum

Ja, ich möchte NetCat SYSTEMS Partner werden | Unterschrift