

Bitte ausgefüllt zurück an Fax-Nummer: +49 8102 89 52-100 oder per Email an
info@ectacom.com

Wie sind Sie auf ectacom GmbH aufmerksam geworden?

Anzeige
 Werbung
 Messe
 Empfehlung
 Internet
 Hersteller
 Andere

1) Ihr persönlicher Kontakt zur ectacom GmbH

Kontaktdaten zu Ihrem persönlichen Ansprechpartner

Name

E-Mail @ectacom.com

Telefon +49 (0)8102 8952-

Wünschen Sie weitere Informationen?

Ja, ich möchte den ectacom Newsletter per Mail erhalten
 Ja, ich möchte aktuelle Informationen per Post erhalten

2) Allgemeine Informationen

Firmenname	<input type="text"/>	Handelsregister	<input type="text"/>
Straße/Postfach	<input type="text"/>	UST-ID	<input type="text"/>
PLZ	<input type="text"/>	Führen Sie Ihr Unternehmen hauptberuflich?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ort	<input type="text"/>	Gründungsdatum:	<input type="text"/>
Ansprechpartner/in	<input type="text"/>	Haben Sie ein Ladengeschäft?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Telefon	<input type="text"/>	Wie viele Mitarbeiter beschäftigen Sie?	<input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>	Mit welchen Distributoren arbeiten Sie schon zusammen?	
Mobil	<input type="text"/>	Platz 1	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	Platz 2	<input type="text"/>
Geschäftsführer/in	<input type="text"/>	Platz 3	<input type="text"/>
Website	<input type="text"/>	Platz 4	<input type="text"/>

Welche Schwerpunkte haben Sie im Bereich der IT-Security?

Bereich	Hersteller
<input type="checkbox"/> Essential Security	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Critical Infrastructure & Anomaly Detection	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Advanced Response Techniques & Threat Intelligence	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> GRC-Enablement	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Cyberthreat Detection & Prevention	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> CyberSecurity Consulting Enablement	<input type="text"/>

Wie viel Umsatz machen Sie im IT-Security-Bereich?

Jahres-Gesamtumsatz

Geschätztes Einkaufsvolumen bei ectacom pro Jahr

Sind Sie Mitglied in einer Einkaufsgenossenschaft?

Nein
 Ja, Name
 MitgliedsNr.

Bitte ausgefüllt zurück an Fax-Nummer: +49 8102 89 52-100 oder per Email an
info@ectacom.com

3) Gewünschte Zahlungsbedingungen (Zustimmung unserer Finanzabteilung vorausgesetzt):

- Vorkasse
 Bankeinzug/Lastschrift*
 Rechnung*

*Rechnung oder Lastschrift vorbehaltlich Kreditprüfung
bei unserem Kreditversicherer EULER HERMES.

ACHTUNG:

Liefer- und Zahlungsbedingungen der ectacom GmbH gemäß den Allgemeinen
Geschäftsbedingungen. Bestellungen bedürfen der schriftlichen Form.

Bitte senden Sie uns auch Ihre(n) Gewerbeanmeldung/Handelsregisterauszug.

Ort, Datum, Unterschrift

Firmenstempel

HINWEIS

Sie können dieses Formular bequem am PC ausfüllen und speichern. Bitte drucken
Sie das ausgefüllte Formular aus und ergänzen Sie Ort, Datum, Unterschrift und
Firmenstempel handschriftlich an den erforderlichen Stellen. Bitte senden Sie
anschließend das ausgefüllte, handschriftlich ergänzte Dokument per Fax an ectacom
zurück. Unsere Faxnummer lautet: +49 8102 89 52-100

Auszufüllen von ectacom Vertrieb

Verkäufer

Telefon

Auszufüllen von ectacom Finance

Versicherungssumme

Hermes ID

Kunden-Nummer

Zahlungsbedingungen